

Comitato scientifico

Renato Zangheri, *Presidente*

Giuseppe Alberigo

Aldo Berselli

Francesca Bocchi

Ovidio Capitani

Angela Donati

Lucio Gambi

Nicola Matteucci

Carlo Poni

Paolo Prodi

Adriano Prosperi

Ezio Raimondi

Giuseppe Sasatelli

Giancarlo Susini

Walter Tega

Angelo Varni

Isabella Zanni Rosiello

**STORIA DI
BOLOGNA**

BOLOGNA NELL'ETÀ MODERNA
(SECOLI XVI-XVIII)

**II. CULTURA, ISTITUZIONI CULTURALI,
CHIESA E VITA RELIGIOSA**

a cura di
Adriano Prosperi

Bologna University Press

Questo volume è stato realizzato
grazie al contributo del Comune di Bologna
e della Fondazione Cassa di Risparmio in Bologna

Bononia University Press
Via Farini 37 - 40124 Bologna
tel. (+39) 051 232 882
fax (+39) 051 221 019

© 2008 Bononia University Press

© 2008 Fondazione Cassa di Risparmio in Bologna

© 2008 Istituto per la Storia di Bologna

ISBN 978-88-7395-394-4

www.buponline.com
e-mail: info@buponline.com

I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica,
di riproduzione e di adattamento totale o parziale,
con qualsiasi mezzo (compresi i microfilm e le copie fotostatiche)
sono riservati per tutti i Paesi.

In copertina:

Bologna, Teatro anatomico dell'Archiginnasio, la cattedra del lettore.

Ai lati gli "scorticati" o "spellati", statue lignee scolpite nel 1734 su disegno
di Ercole Lelli, sopra il baldacchino una raffigurazione allegorica dell'Anatomia.

Coordinamento redazionale: Mattia Rigbi

Redazione: Andrea Bonazzi, Marco Manzi, Davide Rughini

Progettazione grafica e impaginazione: Gianluca Bollina-DoppioClickArt

Stampa: Officine Grafiche Litosei

Prima edizione: dicembre 2008

INDICE DEL TOMO II

3. STORIA DELLA CULTURA E DELLE ISTITUZIONI CULTURALI	3
Lo Studio di Bologna fra <i>orbis academicus</i> e mondo cittadino	5
Gian Paolo Brizzi	
Amore per la patria, diritto patrio.	
Il sapere dei dottori dello Studio al servizio della città	115
Angela De Benedictis	
L'insegnamento di umanità a Bologna tra il Quattrocento e il Cinquecento	149
Franco Bacchelli	
Le accademie nel XVI e nel XVII secolo	179
Andrea Battistini	
La storiografia a Bologna nell'età senatoria	209
Fulvio Pezzarossa	
Innovazione e compromesso.	
L'Istituto delle Scienze e il sistema accademico bolognese del Settecento	317
Marta Cavazza	
Medicina e filosofia naturale:	
l'indagine sul vivente a Bologna tra Seicento e Settecento	375
Marco Bresadola	
L'insegnamento della teologia	437
Miriam Turini	
Percezioni. Geografi, cartografi, viaggiatori	495
Giovanni Ricci	

Il mondo portato a Bologna: viaggiatori, collezionisti, missionari Massimo Donatini	537
Malati, medici, mammane, saltimbanchi. Malattia e cura nella Bologna d'età moderna Claudia Pancino	683
La piazza. Poeti, ciarlatani, gazzettieri Elide Casali	771
I contadini tra Cinque e Seicento nella letteratura popolare a Bologna: storia e rappresentazione Monique Rouch	815
4 - LA CHIESA E LA VITA RELIGIOSA	883
Chiesa, religione, società (secoli XV-XVIII) Gabriella Zarri	885
Vita religiosa e vita civile tra centro e periferia: persone e istituzioni Umberto Mazzone	1005
L'attività dell'Inquisizione di Bologna dal XVI al XVIII secolo Guido Dall'Olio	1097
Il Concilio di Trento a Bologna (1547-1548) Giuseppe Alberigo	1177
Confraternite e istituzioni di assistenza a Bologna (secoli XIII-XVIII) Mario Panti	1213
I papi bolognesi e la città Maria Teresa Fattori	1267
Arte a Bologna in età moderna. Un percorso per immagini a cura di Michele Danteli	1309
INDICE DEI PERSONAGGI E DEGLI AUTORI a cura di Marco Cecchelli	1327

TAVOLA DELLE ABBREVIAZIONI

AAB = Archivio Generale Arcivescovile di Bologna
 AMDR = Atti e memorie della R. Deputazione di Storia Patria per le Province di Romagna (1882-1935); poi Atti e memorie R. Deputazione di Storia Patria per l'Emilia e la Romagna (1935-1943); poi Atti e Memorie Deputazione di Storia Patria per le Province di Romagna (1943-)
 AMDSFe = Atti e memorie della Deputazione provinciale ferrarese di storia patria
 ASB = Archivio di Stato di Bologna
 ASV = Archivio segreto vaticano
 BAMi = Biblioteca Ambrosiana di Milano
 BAV = Biblioteca Apostolica Vaticana
 BCAB = Biblioteca Comunale dell'Archiginnasio di Bologna
 BDP = Biblioteca "Luigi Dal Pane" del Dipartimento di Discipline storiche dell'Università di Bologna
 BUB = Biblioteca Universitaria di Bologna
 CCB = Corpus Chronicorum Bononiensium
 CISCU = Centro Internazionale per lo Studio delle Cerchia Urbane, Lucca
 DBI = Dizionario Biografico degli Italiani
 DHGE = Dictionnaire d'histoire et de géographie ecclésiastiques
 EP = Enciclopedia dei Papi
 ISB = Istituto per la Storia di Bologna
 ISCB = Istituto per la storia della Chiesa di Bologna
 RIS = Rerum Italicarum Scriptores, I ed.
 RIS² = Rerum Italicarum Scriptores, II ed.
 SMSUB = Studi e memorie per la Storia dell'Università di Bologna (1907-1955); Nuova serie (1956-)

⁴⁹⁰ P. Hulton, FN. Hepper, I. Friis, *Luigi Balugani's drawings of african plants: from the collection made by James Bruce of Kinnaird on his travels to discover the source of the Nile, 1767-1773*, New Haven-Rotterdam, Balkema, 1991. Alcune copie dei disegni del Balugani sono pure conservate presso il Centro Cabral di Bologna.

⁴⁹¹ Di conseguenza, è la conclusione di P. Hulton, *Luigi Balugani's drawings* cit., p. 60, Balugani «merits a place among the more outstanding botanical artists of the later eighteenth century».

⁴⁹² Cfr. E. Chiovenda, *Documenti relativi a James Bruce e Luigi Balugani*, cit., p. 493, doc. n. 46.



Malati, medici,

mammane, saltimbanchi.

**Malattia e cura nella Bologna
d'età moderna**

Malattia e presidi terapeutici

Nel Settecento, in Piazza del Nettuno a Bologna, proprio vicino alla fontana, si trovava il posto assegnato nei giorni di mercato al *montimbanco*, a colui cioè che per vendere le proprie merci montava una bancarella, o banco, ci saliva sopra e da lì presentava e offriva a gran voce i suoi prodotti, le sue specialità e abilità. Fra questi saltimbanchi c'era anche il "ciarlatano" che vendeva - ottenutane licenza dalle autorità e pagata una tassa per il suo banco - rimedi più o meno miracolosi per molti mali, ma che anche interveniva a cavar denti, curar ferite o quant'altro, proprio lì, sulla piazza del mercato. Munito dunque delle dovute autorizzazioni delle istituzioni sia cittadine che universitarie.

Nel 1708 il dottor Stefano Danieli teneva all'università un corso di trentatré lezioni di Medicina pratica: le lezioni riguardavano le virtù mediche del cardo benedetto, del crescione, della rosa, del vino, dell'aceto e dell'acqua della regina d'Ungheria.¹

Ci si può legittimamente chiedere in quanti casi l'intervento al capezzale di un malato di un medico addottorato potesse essere realmente più efficace di quello di un ciarlatano.

Del panorama terapeutico scomparso da tempo sono rimaste molte tracce non sempre facilmente interpretabili. Innanzitutto sono profondamente mutate le forme della conoscenza, le

Claudia Pancino

Medico, Speciale, e



concezioni della malattia e l'attribuzione delle cause morbose: dalla punizione divina al batterio e al virus profondi mutamenti hanno investito la cultura e la società. In secondo luogo le risposte di fronte alla malattia erano — e in certa misura ancora sono — plurime,² tuttavia non solo era profondamente diversa l'offerta terapeutica, ma variavano nella storia anche il riconoscimento sociale e la gerarchia dei ruoli di cura. Inoltre, la ricerca di guarigione avveniva nel passato lungo linee d'azione per noi non sempre conoscibili né decifrabili, con anche comportamenti rituali e usi materiali di cui si è persa la memoria.

Probabilmente ci si rivolgeva a soccorsi religiosi, a terapeuti ufficialmente riconosciuti, a ciarlatani, a persone con fama di sapiente o di guaritore, senza seguire un ordine chiaramente determinato, e senza che una cosa escludesse l'altra.

Scopo delle pagine che seguono è offrire alcuni dati, mettere a fuoco situazioni e ruoli terapeutici, ricostruire percorsi formativi, ridimensionare «le magnifiche sorti e progressive» delle istituzioni mediche, per fornire almeno tratti di un quadro, talora contraddittorio, in cui fra sofferenze e bisogni sanitari, risorse e conoscenze, abilità e competenze, si modulava la relazione fra malattia e cura nella Bologna d'età moderna.

Popolazione

Da un importante studio del 1961 sulla popolazione di Bologna in età moderna, emergevano alcuni scarti sulla mortalità che, nonostante il tempo trascorso da allora, continuano tuttavia a rivestire importanti significati.³ Dunque, nel

triennio 1807-1809 — a tali anni napoleonici datano le prime informazioni dettagliate sulla mortalità bolognese — la rilevazione «indica tendenzialmente una durata media della vita aggirantesi attorno ai 28 anni per la popolazione maschile ed ai 30 anni per quella femminile».⁴

Dal numero dei morti per età e sesso nel 1807 risulta che su 100 morti 29,1 avevano meno di un anno, 18 fra 1 e 7 anni, poi la mortalità diminuiva (10,4 morti fra i 14 e i 30 anni) per ricrescere dopo i trent'anni.⁵ I dati sono simili nel biennio successivo.

Tab. 1 — Età media dei morti per sesso nel triennio 1807-1809.⁶

Anni	Maschi	Femmine	In complesso
1807	26,0	29,5	27,7
1808	29,1	31,8	30,6
1809	29,5	28,8	29,1
1807-1809	28,2	30,0	29,1

Fonte: cfr. nota 3 (Belletini).

Tab. 2 — Numero dei morti per età e sesso nel triennio 1807-1809. Dati relativi a 100 del totale.⁷

1807		Classi di età (anni)		1808		1809	
Classi di età (anni)	M	MF	(anni)	M	MF	M	MF
0-1	31,3	29,1	0-1	31,9	31,9	27,7	26,9
1-7	19,1	28,0	1-10	15,5	15,7	14,3	13,3
7-14	3,0	3,3	10-20	4,4	4,7	5,8	5,3
14-21	3,8	3,8	20-30	4,7	4,6	16,2	11,8
21-30	3,6	4,6	30-40	5,3	5,5	7,8	7,3
30-50	11,3	11,2	40-50	4,7	5,2	7,4	6,6
50-70	15,1	15,7	50-70	18,0	17,3	16,1	16,9
oltre 70	12,8	14,3	oltre 70	15,5	17,5	10,7	11,8
Totali	100,0	100,0	Totali	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: cfr. nota 3 (Belletini).

Senza addentrarsi negli sviluppi della demografia storica bolognese nei decenni successivi allo studio citato, questi dati costituiscono il punto di partenza e lo sfondo in cui collo-

Fig. 1.

Medico, speciale, barbiere, incisione di G.M. Morelli (1634-1718), (Bologna, Biblioteca Comunale dell'Archigimnasio).

care ogni riflessione su malattia e cura nella Bologna d'età moderna: ancora nei primi anni dell'Ottocento la metà dei bambini che nascevano non arrivava a superare i sette anni; a 30 anni molte donne erano ormai vedove, diventate vecchi era un'avventura rara. Si può anche supporre che la gente sapesse che non era "destinata" a vivere a lungo.

In questo contesto demografico comparivano le malattie e si cercava di combatterle e superarle.

Malattie nelle fonti demografiche

In una cultura della malattia e della cura che per alcuni versi accomunava popolo e dotti non è sempre facile identificare le malattie da cui era colpita la popolazione dei secoli passati.⁸

I terapeuti – fossero medici, barbieri o guaritori – vedevano sintomi e non cause delle malattie – né era loro così familiare tale distinzione –, tranne che nei casi di contagio epidemico: peste, tifo esantematico e tifo petecchiale, vaiolo, varicella, morbillo e, dall'Ottocento, colera. Altrimenti, gran parte delle malattie si suddivideva in: "febbri", malattie "catarrali", respiratorie, dell'apparato digerente, vermi, esantemi e manifestazioni cutanee varie, gonfiori e tumori, convulsioni, piaghe e cancrene, dolori di vario tipo, fratture e ferite, diverse forme di grave deperimento organico.

Athos Belletini, nel suo già citato studio del 1961 sulla popolazione bolognese, dichiarava l'impossibilità di avere informazioni scientificamente valide prima dell'Ottocento, al di là delle indicazioni derivanti dal calcolo dell'«andamento stagionale delle morti» che per l'età moderna segna due massimi, a marzo e ad agosto, quando si accentuava «la mortalità infantile causata dal diffondersi di specifiche forme morbose».⁹

Ma per tutta l'età moderna la mancanza di fonti attendibili «recanti con sufficiente sistematicità una significativa classificazione dei decessi secondo le cause di morte [...] è praticamente totale».¹⁰

Un esempio di classificazione incompleta, riferita cioè solo a una parte dei morti, ed effettuata, come sempre nel periodo in que-

stione, «in base a terminologie nosocomiche sommarie, variabili di volta in volta, il cui significato è estremamente impreciso e spesso addirittura scientificamente indecifrabile», compare nelle appendici di un *Almanacco* del periodo napoleonico, del 1809, e si riferisce al totale dei morti a Bologna nell'anno precedente:

Tab. 3 – Morti nella città di Bologna nel 1808.¹¹

per malattia acuta	309
per malattia cronica	679
per malattie infantili	1155
per etisia	154
per apoplessia	145
per ferite	11
annegati	4
idioti	2

L'elenco, che pur mette in evidenza l'elevata mortalità infantile, è ben lungi dall'illuminarci seppur approssimativamente sulle condizioni sanitarie della popolazione. Nemmeno altre fonti più dettagliate degli anni successivi, quali un *Diario ecclesiastico* del 1844, aggiungono elementi significativi – contemplando tra l'altro solo 1.608 casi su 2.096 morti – a quella che rimane «una lacuna ineliminabile della ricerca demografica»:

Tab. 4 – Malattie causa di morte.

*Malattie dalle quali la maggior parte delle morti è stata cagionata:*¹²
 apopleisie, 118; asme, 44; affezioni catarrali, 43; affezioni croniche, 22;
 affezioni verminose, 38; cadute, 13; cancri, 14; cancrene, 16;
 consumzioni di fanciulli, 276; consumzioni di giovani, 233;
 consumzioni senili, 86; convulsioni, 14; demenze, 33; diarre, 52;
 eneurisme, 7; ferite, 16; idropisie, 42; infiammazioni, 274; vecchiaie, 110.

Malattie nelle fonti astrologiche

Informazioni relative alle malattie possono venire da altra documentazione, del tutto diversa, ma forse non meno attendibile: gli almanacchi popolari, con le previsioni per l'anno nuovo,

indicano i morbi incombenti — e talora i rimedi da approntare —; offrono se non altro testimonianza della classificazione delle manifestazioni morbose più diffuse. Similmente altri documenti quali le relazioni di cura, o i “patti di guarigione” fra malati e guaritori, presentano talora quadri sintomatologici accanto a definizioni di malattie,¹³ che introducono il lettore nel modo di pensare la malattia e trasmettono tracce capaci talvolta di guidare verso un'interpretazione clinica.

Le malattie previste dagli astrologi erano quelle più diffuse e denominate spesso in base alla sintomatologia manifestata:

d'orina, di sciatica, alle articolazioni, al capo, agli occhi, alla gola, al petto, allo stomaco, all'intestino, vaioli, apostemi, febbri quotidianane, lunghe, ardenti, varie, terzane, quartane, letargie, sincopi, papirazioni di cuore, spargimento di fece; rosolie, idropisie, infiammazioni, fistole, enfagioni, petecchie, tumori, flussioni catarrri, tosse, angine, calcoli, rogne.¹⁴

Nelle pubblicazioni astrologiche d'età moderna infatti, come è stato sottolineato, «pronostici e discorsi si configurano come interessanti documenti — non sufficientemente tenuti in considerazione dagli storici della medicina —, che nell'arco di più secoli attestano la presenza e l'evoluzione delle patologie e l'uso di pratiche curative da parte dei più diversi guaritori». ¹⁵ Nei libretti compilati per l'arrivo di ogni nuovo anno si presentavano le malattie che i pianeti, col passare dei mesi, «avrebbero infitto ai poveri mortali», non a tutti allo stesso modo, ma secondo la loro *complexione*: sanguigna, colerica, melanconica e flemmatica. Si trova così ogni sorta di dolori, dai più superficiali ai più profondi, «fino agli inquietanti morbi “popolari” e “incurabili” e alle pestilenze, passando per perniciose forme influenzali epidemiche poco pericolose come “quel male popolare chiamato da alcuni lombardi mal galantino, da' piemontesi mal mazucco, da' toscani mal castrone”». ¹⁶ E i pronostici avvisavano anche dell'arrivo di comete ed eclissi, come quelle del 1618, che portando con sé malattie contagiose — come ricordano gli scritti degli astrologi — in quell'anno colpirono soprattutto i bambini. ¹⁷

Oggi sappiamo che i mali contagiosi che colpivano i bambini erano vaiolo, morbillo e varicella.

Malattie nei patti di guarigione

Esaminando la descrizione della malattie che compaiono in quei particolari scritti notarili che sono i “patti di guarigione”, tramite i quali a Bologna soprattutto nel Seicento i malati sancivano un contratto col loro medico — per essere guariti gli uni e pagato l'altro —, il quadro molto approssimativo fin qui delineato viene tuttavia confermato. In un importante studio che ha messo in luce quell'usanza bolognese d'origine medievale — presente in altre aree europee — si trovano dunque via via descritte le seguenti “malattie” o situazioni dei sofferenti: ¹⁸

Tab. 5 — Malattie elencate nei “patti di guarigione”.

- Infermità... dalla parte destra della sua vita principiando nella faccia
- Male delle scroffe
- Piaga in una gamba
- Il mio male
- Dolore insopportabile in uno genocchio
- Dolore di corpo e stomacho
- Doglia in un braccio et con dolore che proveniva da un catarro del fegato o stomaco...non poteva soffrire né caldo né freddo
- Huomo [medicato] nelle parti pudende
- Mali alle gambe
- Ferita su la testa
- Ferita sul muscolo temporale
- Ferita semplice senza frattura
- Humore salso in una gamba
- Piaghe nelle gambe
- Cancrena
- Petecchie e mal mazucco con febbre continua
- Male della tigna che ha suso la testa
- [Tumefazione al braccio causata da salasso]
- Figliolo nel letto... aggravato dal male
- Malata e gravida
- Infiammazione di petto

- Doglie
- Doglie di testa
- Piaghe
- Ulcere
- Cancro in una tetta
- Male cattivo
- Idropesia
- Doglie
- Infettato da scoltione
- Male interno alla gola
- Flussione nel collo, onde l'umore calò nella mammella destra
- Tumore
- Cancro incurabile
- Andato il parto alla testa, per causa del fuoco che aveva dietro la testa
- Bugnetto con poca tumefazione
- Da due anni soffriva di mal della tigna
- Piaga nel piede destro
- Non mi sentivo bene e andai nella stalla [a letto]
- Gravemente infermo
- Pietra nella vescica

La classificazione delle malattie secondo i lettori dello Studio

Ma quali erano le malattie secondo i professori di medicina dello Studio bolognese? «Per quanto riguarda la medicina generale – scrive Raffaele Bernabeo – l'inquadramento nosologico rimaneva quello a *capite usque ad calcem* codificato sin dall'epoca classica. Altrettanto può dirsi del concetto di "patologia", sostanzialmente legato alla tradizione umoralistica, anche se non mancarono tentativi di rinnovamento dottrinale».¹⁹ Per il suo corso sui *Morbos particulares* Francesco Antonio Orietti nel 1710 presentava un programma di 53 lezioni suddivise in gruppi di argomenti: *De cephalgia; De soporis affectione; De apoplexia; De vertigine; De epilepsia; De mania; De melancholia; De oculorum morbis; De affectionibus aurium; De angina; De morbis infimi ventris; De hepatis obstruc-*

tione; *De dolore nephritica*.²⁰ In un corso simile, circa dieci anni prima, Giacinto Maria Sivieri si era occupato sempre di mal di testa, vertigini, epilessia, melanconia, mania e *religiosis oculorum vitii*, di affezioni delle orecchie, del naso, della bocca, delle tonsille, di angina.²¹ Nello stesso 1708 Francesco Cavallina, per una serie di lezioni da tenersi fra il giorno dopo le Ceneri e quello di San Giovanni Battista, aveva presentato un programma su malattie dei denti, della lingua, dei polmoni e del cuore.²² Nel 1717-18 Agostino Fantini aveva tenuto un intero corso, di settanta lezioni da novembre a maggio, sulla dignità della medicina, ma anche *De singultu, De vomitu, De colico dolore, De diarrea, De fluxu epatico, De scirrto, De scorbuto, De dolore pancreatis, De ulcera, De diabete, De ischiemia, De morbo gallico*.²³ Alcuni corsi si svolgevano parlando esclusivamente di una "malattia", non solo peste o lebbra, ma malattie della testa e del torace,²⁴ oppure malattie del tipo: *De morbis primis et secundis ventris*,²⁵ *De morbis infimae ventris et mulierum*,²⁶ o solo *De morbis primis ventris*.²⁷ Da alcuni docenti il corso era dedicato alle "malattie mentali", così il già citato Francesco Cavallina trattava *De delirio et phrenitide, De melancholia, De mania, mania vel haereditaria est vel acquisita, De stupiditate sive morbi*.²⁸ Con alcune aggiunte o accorparementi diversi le "malattie" si ripetono nei programmi del Sei-Settecento; alcuni professori inseriscono il tema del dolore – magari commentando Aristotele²⁹ –, altri collegano in modo per noi inusuale argomenti diversi, come Tonelli che in un suo programma scrive: «*exordiemur a morbis primis ventris, incipiendo a dolore capitis*».³⁰

Leggendo solo i programmi forse non molto si arriva a sapere. Forte è tuttavia l'impressione che i docenti avessero ben in mente i classici e la loro classificazione delle malattie, piuttosto che i malati, con i loro sintomi e le loro sofferenze. Ciò emergerebbe dal confronto non solo con le malattie raccontate in documenti quali le promesse di guarigione, ma anche da una fonte dotta, benché non accademica, che si preoccupa di rendere riconoscibili le malattie, soprattutto quelle gravi, per un motivo ben preciso: cercare di salvare le anime quando non si salvavano i corpi.

L'occhio clinico degli ecclesiastici

In una lettera senza data – ma probabilmente del 1733 – a Girolamo Baruffaldi,³¹ insigne e noto ecclesiastico con al suo attivo alcune iniziative editoriali riguardanti la salute dell'anima in un contesto di salute di corpi, il suo corrispondente da Bologna gli sottoponeva un progetto teso a salvare il maggior numero possibile di anime di malati.³² Si trattava di tradurre dal francese un'operetta che indicava con semplici categorizzazioni ai sacerdoti – ma benanche ai medici, soprattutto ai più giovani – quali fossero le più diffuse malattie, per soffermarsi su quelle che facevano presagire una morte certa. Così si sarebbe reso un servizio ai moribondi, che sarebbero stati accompagnati all'ultimo passo dall'estrema unzione, ai sacerdoti e ai medici che avrebbero potuto più facilmente riconoscere la fine imminente della vita del malato. La lettera diviene la premessa di un lungo manoscritto, che sarebbe stato pubblicato una ventina d'anni dopo – ancora anonimo per quanto riguarda l'autore, ma con la "curatela" di Giacinto Fabri, il solerte traduttore (qui manifesto autore della lettera citata a Baruffaldi). La preziosità del libretto sta in quell'elenco di malattie, che non si è trovato redatto in forma così chiara in alcuna delle altre fonti consultate. È chiaro forse perché «sonosi definite le malattie, e spiegati li termini di medicina e Chirurgia in termini semplici, e vulgari, per renderli più intellegibili alli Signori Parochi» che non erano certo tenui a essere esperti in materia medica. Ma, appunto, l'operetta «è tutta in acconcio siccome a giovare alli signori parrochi così ancora alla studiosa gioventù di medicina», ma utilissima anche «ai medici per avvertire gl'infermi loro a ricevere in tempo opportuni i santi sacramenti».³³

Dall'elenco, che include anche nomi di parti del corpo e in generale termini medici del tempo, oltre alle malattie, estrapoliamo queste ultime, per offrire una panoramica dei creduti morbi che affliggevano le popolazioni d'antico regime, o da cui esse si sentivano minacciate:

Tab. 6 – Malattie elencate nella *Raccolta di prognostici pericolosi, e mortali sopra le malattie del corpo umano*, tradotta dal francese dal dottor Giacinto Fabri.

accesso	costipazione
anasarca aneurisma	convulsione
angina	crisi
antrace	deglutizione
apoplezia	deiezione
ascite	delirio
asfisia	discesa
asma	diabete
atrabile	diarrea
atrofia	diersi
bubone	dissenteria
buboncella	dispnea
cachessia	disuria
cacohimia	emipie va
calcolo	empiematico
cancro	eneorema
cancrena	enterocele
cardialgia	epidemia
carus	epilepsia
cataplesia	esantema
catapora	escreszione
catarro	esomfalo
catoché	edema
causus	emoraggia
cefalgia	febbre
cefalea	fistola
carbone	frenesia
carrie	idropisia
colera morbus cordapso	letargo
cozione	marasmo
ceco	miserere
celiaca	noli me tangere
colica	ostruzione
coloni	peste
coma	pletora
concrezione	tisichezza
consistenza	tumore

Non è questa la sede per inoltrarsi in un'analisi approfondita della tabella presentata, ma qualche esempio può gettare un po' di luce su una visione della malattia che, tra l'altro, semina dubbi su facili demarcazioni fra cultura dotta e cultura popolare.³⁴

Tab. 7 – Definizioni di alcune malattie secondo la *Raccola*.

24 cachessia Un mal abito, od una cattiva disposizione del corpo, che lo rende molle, gonfio, pallido, livido, o del colore del piombo. Ella tende all'idropisia.
29 cefalgia Dolore di testa recente.
29 cefalea Dolore di testa invecchiato.
50 flusso di ventre, o scorbimento È questo un frequente scarico d'umori, o di materie liquide per l'ano. Ha differenti nomi secondo la qualità degli umori, o delle materie, che si evacuano. Se sono stercoracee si chiama <i>diarrea</i> ; s'elleno son crude, indigeste, e che escono poco dopo, che si è mangiato, o bevuto, ha il nome di <i>lienteria</i> . Se sono chiuse, gli si dà il nome di <i>passioni cefalica</i> . Se gli umori, che sortono sono tinti di sangue, o sanguinolenti, ha quello di <i>flusso di sangue</i> . È questo di tre specie sotto le quali si comprendono la dissenteria, il flusso emorroidale, ed il flusso epatico.
54 idropisia male cagionato da un ammasso d'acqua in qualche parte del corpo. Ella prende differenti nomi, secondo le parti, che occupa. Quella dell'addomine si chiama ascite; quella della testa idrocefalo; quella dello scroto idrocella; quella di tutta la circonferenza del corpo, anasarca, o leucoflegmatia; quella dell'ombelico idromfalo. Quanto alle altre, prendon esse il nome delle parti, che attaccano, come idropisia del petto, della matrice, del pericardio, dell'ovale etc. Havvi similmente un'idropisia del basso ventre cagionata da flatosità, che si chiama timpanitide, e ciò, perché nel batter il ventre risuona come un tamburo: Ippocrate ci dà il nome d'idropisia secca; è però d'avvertire, che con l'aria vi si trova sempre mescolata dell'acqua. Non pertanto la esperienza ci mostra, che li venti, che cagionano l'idropisia secca si racchiugono il più delle volte nello intestinal tubo. Si sono ancora osservate delle idropisie lattiginose fatte dallo spargimento del chilo, o del latte.
60 marasmo magrezza estrema, o consumazione di tutta la sostanza del corpo.
60 misere, o passione illiaca Spezie di colica nella quale si vomitano gli escrementi fecciosi per la bocca.

61 noli me tangere

Cancro ulcerato, ed incurabile, il quale s'irrita piuttosto con li rimedi, anziché guarirlo, e questa è la cagione per la quale gli si è dato il nome latino di *noli me tangere*; che vuol dire non mi toccare.

62 ostruzione

Ostacolo, che trovano gli umori nel loro passaggio pe' vasi delle viscere, e delle alte parti del corpo, quale-si forma dalla lor troppa consistenza, grossezza, viscosità, o dalla compressione delle estremità de' vasi. Serve ancora di cagione a tutti li tumori, ed a molte altre infermità.

70 rosolia

Sorte d'infermità che viene alla pelle, la quale si riempie di macchie simili a quelle di pulci, o di granelli di miglio, che sono, ora rossi, ora violetti, ora cedrini, ora lividi, ora neri, e che escono in conseguenza di una febbre maligna, che si chiama, a cagion di ciò, febbre petecchiale.

L'ultima definizione della tabella è esemplare: dalla rosolia, malattia fra le meno pericolose delle esantematiche infantili, al tifo petecchiale, a cui non si scampava quasi mai, le malattie che presentano «macchie» si trovavano accomunate nel pensiero, e nelle cure.

Charlatani al mercato

Di tutte queste «malattie» si occupano dunque diverse figure di curatori; i più prossimi al mondo dei malati erano forse quelli che esercitavano il loro mestiere nelle piazze. Come il veneziano Daniele Puppo cui fu data licenza, il 7 gennaio 1763, «di poter radunare il popolo nella pubblica piazza», «ed anche nelle piazze, case o botteghe di questo contado», se vi fosse stato chiamato,

o da li padroni nelle medesime case, o botteghe dato il permesso, ad effetto di fare burlette, forze d'equilibrio, e giuochi, et anche ad effetto di estrarre denti e spaciare per solo uso esterno un'oglio stulto da esso nominato filosofo, e radice di valanga, il tutto approvato [...].³⁵

La cancelleria del legato pontificio accordava le licenze quando il Collegio dei medici aveva già approvato il prodotto

che sarebbe stato venduto. La piazza nominata è Piazza Maggiore, o meglio Piazza del Nettuno: accanto alla fontana c'era lo spazio riservato dalle autorità cittadine ai *montimbanchi* che vi si alternavano offrendo spesso, come Daniele Puppo, spettacoli, specialità "professionali", rimedi terapeutici, a volte «un teatrino o finanche una fiera tenuta in un casotto».³⁶

Scorrendo all'indietro il fascicolo delle licenze date dal cardinale legato agli ambulanti perché potessero montare in banco, si trova Marco Tambi fiorentino, che potrà «montar in banco in piazza per vendere i suoi segreti...»,³⁷ e Gaetano Bertazzoli veneziano che viene autorizzato a «far vedere in una stanza di una casa dietro San Petronio un'aquila viva» e vendere «polvere filosofica nella Piazza pubblica».³⁸

Si poteva anche montare a cavallo al mercato, come in quel marzo 1748 quando il fiorentino Marco Tambi fu autorizzato a

montar a cavallo ed in banco ad effetto di radunare il popolo nella pubblica piazza per vendere li suoi segreti approvati dalli Signori Priori, e protomedici del Collegio de Nostri medici, come dal loro attestato rilasciato nella nostra Cancelleria purché se ne astenghi Venerdì e le feste di precetto fino dopo il vespero di San Petronio.

Nello stesso giorno si permetteva a Giuseppe Colli «detto il Versigliano», di

poter radunare il popolo e far circolo nella pubblica piazza per poter vendere il suo oglio balsamico terreno approvato dalli Signori Priori e Protomedici del Collegio dei Signori medici, come al loro attestato rilasciato nella nostra Cancelleria, purché non dispensi roba da pigliar per bocca senza licenza de' medesimi signori priori e Protomedici di detto Collegio, e se ne astenghi tutti li Venerdì e le feste di precetto fino dopo il vespero di San Petronio.³⁹

È un mercato «in cui la tecnica dell'imbonimento accomuna montimbanchi e commercianti», ed è nel XVIII secolo «un mercato in cui i tempi e i luoghi dell'attività commerciale sono

organizzati in maniera capillare».⁴⁰ La stessa dislocazione di ambulanti e banchi nella piazza è regolata nel dettaglio da bandi emanati congiuntamente dal legato pontificio e dal Senato, bandi che riservano ad ogni categoria di venditori, montimbanchi e imbonitori una determinata zona della piazza...⁴¹ I montimbanchi che stanno in piazza devono, come tutti gli altri posteggianti, pagare il dazio e la "licenza d'Ornato". Così, se rompono il selciato per installare il palco, sono beninteso tenuti a risarcire il danno, e a trovare l'operaio per la riparazione. Tuttavia, considerando quello dei montimbanchi un settore d'interesse per la pubblica salute, le autorità bolognesi richiedono a chi fra loro pratica la chirurgia e vende farmaci di presentarsi al Protomedicato per un giudizio sulle proprie capacità e i pro-dotti in vendita. La licenza del legato è quindi subordinata al conseguimento dell'attestato dei protomedici.⁴²

I montimbanchi o ciarlatani, comunque, non si occupano solo di proporre rimedi per la salute, ma sono «istrioni girovaghi» — come sono stati definiti da Camporesi — che con spettacoli vari attirano a sé il pubblico. Sono astrologi, burattinai, cantastorie, equilibristi, giocolieri, prestigiatori, teatranti, ammaestratori con i loro animali.⁴³ Vendono rimedi, offrono spettacoli e altre abilità: alcuni chiedono solo un'offerta e altri invece propongono al pubblico «pantomime, facezie mimate, filastrocche esilaranti, indovinelli sconvolgenti, canilene smemoranti, improvvisazioni stupefacenti, frottole narcotizzanti», «al solo scopo di recanizzare polveri magiche, pietre che tolgono le macchie, talismani e amuleti oppure medicamenti e prestazioni mediche. Molti ciarlatani si dedicano infatti alla chirurgia di primo grado (estrazione dei denti e incisione degli accessi), alla medicazione di scrofole e piaghe e all'unzione di scabbia, tigna, rogna e vendono specifici di vario tipo, in genere di uso esterno (generici "secreti", olii balsamici, eleutari, cerotti "universali" o per i calli, radici e pietre che combattono il mal di denti)». Per rendere noti i loro prodotti e le loro capacità mediche i montimbanchi non esitano a far «circolare messaggi a stampa, talvolta graficamente pregevoli, dei fogli-cliche già preparati, da usarsi indifferentemente in ogni luogo». Si tratta di un genere di «proclami squillanti, nei

quali la deferenza si mescola alla sufficienza, con la rituale allusione a un repertorio segreto, a licitazione privata». ⁴⁴

Astrologia medica in piazza

La situazione della piazza e dei suoi attori, così difficilmente conoscibile né così facilmente immaginabile, come peraltro quella della terapia, si può supporre che fosse ovvia e familiare per chi in età moderna la frequentava. Così dev'essere stato anche per la figura del ciarlatano oggi ricostruita dagli studiosi, e talvolta proposta dalla letteratura. ⁴⁵

Bisogna ricordare che molti fra i ciarlatani che giravano per le piazze e montavano in banco, o a cavallo, proponendo i loro *requisiti*, erano medici (anche se forse più spesso solo si proclamavano tali). Alcuni con ogni probabilità lo erano veramente. Erano medici e molte altre cose insieme, come Giuseppe Rosaccio — «il più famoso divinator che abbia frequentato le fiere e i mercati dell'Italia moderna» — che anche a Bologna, fra fine Cinquecento e il primo Seicento, fu conosciuto per aver praticato «l'arte medico-astrologica» in luoghi pubblici e nelle piazze, e per aver pubblicato, nel 1610, un'autodifesa e apologetica del suo operato, offrendo così una testimonianza diretta «dal mondo della piazza». Non solo per questo era noto Rosaccio, ma anche per essere «cosmografo, storico, "dottore" in filosofia e medicina (come vogliono i suoi biografi) autore di numerose opere». ⁴⁶

Medici o non medici, i ciarlatani, come i loro colleghi astrologi, trovarono i loro più agguerriti nemici fra i professori dello Studio e nei «templi del sapere ufficiale». ⁴⁷ Il conflitto dava luogo a polemiche, «casi», o comunque a costanti attriti che potevano trovar sfogo in opuscoli (oggi preziosa documentazione per gli studiosi), in cui un accusato della piazza e un accusatore del Collegio si lanciavano durissime invettive. Il cui succo era sempre più o meno lo stesso: gli accademici «prendeivano le distanze con atteggiamento critico e sprezzante dagli pseudomedici e dai ciarlatani itineranti, che portavano il loro sapere e la loro esperienza di guarigione presso le classi

più marginali della società. I medici togati misconoscevano le pratiche ciarlatanesche vere e proprie, le terapie basate su rituali magico-astrologici ritenuti superstiziosi, e si rifugiavano tra i principi teorici della dottrina, ricevendo a loro volta da parte dei medici dei poveri le terribili accuse di carnefici, di nemici della natura umana e di Dio, di sofisti e di razionali, avidi di ricchezze a danno dei miseri languenti. La storia della medicina è costellata di polemiche di tal genere». ⁴⁸ Si ricordi però che chi esercitava arti mediche in piazza a Bologna ne aveva ricevuto licenza anche dal Protomedicato, l'organo superiore del Collegio dei medici dello Studio bolognese. ⁴⁹ Comunque, il mondo della medicina di piazza non era certo un tutt'uno e al suo interno esisteva qualcosa di simile a una gerarchia, ove stavano persone più o meno dotte — più o meno oneste —, e che in misura maggiore o minore si identificavano in un qualche ruolo di guaritore. Bonafede Vitali (1686-1745), «ciarlatano di specie molto rara», «soldato, medico, chimico, filosofo, capo-comico, professore», «l'avventuriero che lasciava l'Accademia per la piazza e faceva della piazza Accademia», e che «ponevasi in mostra, mentre spacciava i suoi rimedi e profondeva la sua retorica, circondato da quattro maschere della Commedia dell'arte», ⁵⁰ era chimico e medico che utilizzava l'astrologia per curare. Come già aveva fatto Rosaccio, difese la «professione del salimbanco dalle accuse di ciarlataneria. Pubblicamente esercitava la sua medicina empirica, considerandola «la vera e la sola e la sicura medicina». ⁵¹ Ciarlatano era per lui non chi generalmente montava in banco, ma invece chi, presentando titoli mai ottenuti, imbrogliava la povera gente senza scrupolo alcuno. Infatti, come è stato scritto, «per coloro che numerosi calcavano le piazze dei paesi e delle città, i veri ciarlatani erano da ricercare altrove», ⁵² altrove dalle piazze, magari fra chi vantava ed esibiva un titolo dottorale.

Il guaritore di piazza era quasi sempre anche astrologo, e utilizzava l'astrologia per medicare. Questa era una delle differenze che lo distinguevano dai medici del Collegio, ⁵³ visto che, almeno negli insegnamenti dello Studio, l'astrologia occupava in età moderna un posto sempre più marginale, mentre in piazza occupava uno spazio predominante. ⁵⁴

Nella difficoltà di identificare le diverse tipologie di medici, può essere interessante la classificazione che ne fa un astrologo: Girolamo Alegri, nel 1679, nel suo *Scrittino astronomico*, distingueva «i "medici simpatici", che curavano avvalendosi delle "virtù simpatiche" col rispetto delle somiglianze e delle uniformità fra le cose; i medici "trasplanatori" o "numisti", che secondo la pratica della *transplantation morbi* credevano di guarire il male trapiantandolo nella "numina" estratta da una parte del corpo umano, appositamente preparata e accomodata a un corpo diverso; e gli "amuleti" che ritenevano di risanare mediante l'azione magica degli amuleti». E in ogni caso, di fronte alle avversità delle stelle, suggeriva Alegri, non essendo del tutto sufficiente il consiglio del bravo medico, era meglio rivolgersi alla preghiera.⁵⁵

Medicina e astrologia

La cultura astrologica era beninteso eredità degli antichi e fece parte fino almeno all'inizio dell'età moderna dell'universo culturale dei dotti, e spesso ben oltre tale periodo. Ciò per diversi ordini di motivi, il primo dei quali è il paradigma teorico che voleva l'uomo-microcosmo immagine del grande universo (cosmo).⁵⁶

La stretta relazione fra l'uomo e le sue parti, o meglio fra i suoi organi e le corrispondenti parti dell'universo celeste — che hanno dato luogo a tante notissime tavole dell'"uomo zodiacale" — faceva sì che l'osservazione delle stelle giovasse alla conoscenza dell'essere umano, dei suoi mali, delle cure necessarie a guarirlo. Tutto ciò in un'ottica di malattia individuale provocata — secondo la cultura antica e una mentalità (dotta e popolare) trascinata molto a lungo — da uno squilibrio del naturale equilibrio personale, a sua volta identificabile grazie a categorie antiche — flemmatico, colerico, sanguigno, melanconico — a seconda dell'*umore* predominante nella singola *complexione*, o carattere individuale. Complesione e carattere determinati appunto da congiunzioni astrali al momento del concepimento e/o della nascita. «Oltre a riflettere in sé la struttura dell'universo, si credeva che l'uomo conservasse le im-

pronte delle stelle dell'ottava sfera (i dodici segni dello zodiaco), che si dividono il dominio del corpo, rispecchiando gli umori e le qualità dei pianeti. In tale prospettiva, la medicina entrava di diritto nell'ambito della dottrina astrologica...»⁵⁷ e, viceversa, l'astrologia entrava nella medicina.

Inoltre, «la consultazione degli astri era considerata la luce che illuminava l'iter da percorrere, capace di guidare verso la verità dei consulti e la certezza nella somministrazione dei rimedi. Era la chiave che permetteva di aprire i più riposti segreti del microcosmo umano, di mettere a punto una pratica terapeutica *ad personam*, sofisticata, elaborata, efficace, nonché di formulare *recipe* che ricomponessero equilibri instabili, cedevano crepe, oleavano ingranaggi, accordavano armonie sintonate».⁵⁸ Per quanto riguarda poi le malattie collettive, cioè le temutissime epidemie, erano le stelle ad indicarne l'arrivo: diffusa era infatti la credenza di uno stretto nesso, ad esempio, fra passaggio di una cometa e pestilenza.

Infine, le stelle che aiutavano nelle diagnosi erano consultate in vario modo anche per la terapia: si pensi alla diffusissima pratica del salasso che, non solo era basata sulla teoria degli "umori peccanti", ma si eseguiva scegliendo il momento opportuno in base alla situazione astrale.⁵⁹

In più, coltivazione di erbe officinali, raccolta e trattamento delle stesse erano — e saranno per lungo tempo — strettamente legati agli astri. Scriveva il bolognese Pastarino, nel 1575, che lo speciale medicinalista doveva ben conoscere l'astrologia,

perché egli avvertisse non solo il motto della luna, e le cognizioni de' pianeti, ma le alterazioni ancora, che per la avversità de' lor moti si hanno a fare nell'aria; e le diversità de' tempi, perché pone cura a cogliere, et conservare i semplici ne' debiti tempi, acciò non si svaniscano, et al tutto perdano la lor virtù, osservando se sia tempo piovoso, o sereno; qual sia questa o quella stagione, quando o qual sia il tempo da corré i fiori, quando le foglie, le radici, i semi, i frutti, et simili.⁶⁰

Anche quando i medici non erano più considerati filosofi della natura, la consultazione delle effemeridi non scomparve

d'un tratto; ancor più gli speciali tennero in gran conto le indicazioni astrologiche, e continuarono a lungo a considerare le regole astrologiche e la consultazione del cielo — «i tempi astrologici più favorevoli» — strumenti ausiliari dell'arte della spezieria.⁶¹

Insomma, benché formalmente non riconosciuto nel percorso formativo, il sapere medico-astrologico accompagnò per secoli la pratica quotidiana di medici e curatori di ogni livello.⁶² Se dallo Studio venivano talora lanciati strali contro la medicina astrologica, d'altra parte c'era chi come Zelfrele Tommaso Bovio (1521-1609), astrologo e medico «de' disperati e abbandonati», è convinto della propria missione di «giovare e beneficiare altrui», di riparare i rovinosi danni causati da medici addottorati sciagurati, mostrando loro «il modo del retamente medicare» secondo gli insegnamenti astrologici, per conoscere la natura degli animali e poter far loro i salassi.⁶³

Le pubblicazioni medico-astrologiche

Gli insegnamenti astrologici avevano come vettore ormai collaudato la pubblicazione di libri, opuscoli, fogli volanti, in cui venivano comunicati i risultati di complessi calcoli eseguiti per prevedere giorno per giorno le coordinate degli astri, oppure venivano indicati assieme alle previsioni astrali i pronostici per periodi più o meno brevi. Una pubblicazione tipica erano i discorsi di previsione per l'anno nuovo che, dal Setcento, contemplano quasi sempre una sezione per la medicina: pronostici di malattie — le «infermità minacciate dalle stelle» — e indicazioni di cura.

Nel Settecento queste sezioni, ormai tacciate di superstizione da buona parte della cultura dotta, quasi a dimostrare di essere al passo con i tempi, aggiungono a diagnosi e cure «tradizionali» considerazioni derivanti dal progresso degli studi scientifici: vi si trovano quindi informazioni derivanti dalla fisiologia e dall'anatomia, soprattutto relative alla conoscenza del corpo umano e delle sue parti; fra le cure si proponevano talvolta rimedi frutto di ricerca sperimentale, facendosi l'astrologo (ancora spesso medico), «portatore dei saperi medicinali in



evoluzione», dove i «ritrovati sperimentali» stavano appunto accanto ai più noti *segni medicinali*.⁶⁴

Soprattutto dal Settecento, e ancor più verso la fine del secolo, la medicina medico-astrologica si proponeva, oltre che utile per i medici, anche come comodo mezzo di «autocura», che ben si coniugava con quel male diffuso che era, certo a Bologna meno che altrove, la carenza di medici. Ecco allora che si riallaccia a un diverso — e antico — genere di scritti, i *regimina sanitatis*, offrendo indicazioni dietetiche e norme igieniche, e in genere consigli per una vita sana.⁶⁵

Non solo, al venir meno del grande riconoscimento dell'astrologia nel mondo dei dotti, gli astrologi ribadiscono e pubblicizzano l'importanza della consultazione delle stelle nella pratica medica. Come ancora è stato scritto, a proposito di pubblicazioni astro-

2

Fig. 2.
Soffitto del Teatro anatomico di Bologna, 1668, silografia, *Le castiglioni* (Bologna, Biblioteca Comunale dell'Archigimnasio, Gabinetto disegni e stampe, Matteo Borboni dis., Lorenzo Tinti inc.). La stampa del 1668 corrisponde al soffitto attuale, ad eccezione delle figure di Andromeda e del Sagittario, la cui collocazione è invertita.

logiche prevalentemente bolognesi, «gli inserì a sostegno della medicina astrologica erano rivolti a quelli che biasimavano e detestavano la vera filosofia, trascurando la conoscenza della "Iecia" astrologia e i dettami dei maestri più antichi, Galeno e Ippocrate; medicavano senza cognizione delle cause e conseguentemente senza ragione, avendo riguardo al proprio interesse piuttosto che al bene dei "poveri languenti". Erano medici completamente ciechi, istruiti nella "pura" medicina che "andando a tasto" facevano "traboccare i poveri infermi nella morte". Mettere "il cervello a segno", conoscere un "punto tanto essenziale", seguire le regole astrologiche, erano accorgimenti che avevano il duplice merito di salvaguardare la "riputazione" del medico e di giovare agli infermi». ⁶⁶ Quando poi l'astrologo era anche ciarlatano, montando in banco egli offriva spesso assieme ai suoi rimedi anche dei libretti contenenti le ricette dei suoi "segreti": «E come ogni vero e serio intenditore di astrolabio e di effemeridi, l'astrologo ciarlatano era di solito anche medico, che non solo dava consigli per la conservazione o il recupero della salute, ma descriveva nei suoi opuscoli il modo per confezionare *recipe* miracolosi e infallibili, panacee universali, e vendeva bossoli furbescamente riempiti d'intingoli per guarire ogni malattia». ⁶⁷

Con il passare del tempo, nel Settecento «quando il libro per il nuovo anno si fonde con la pronosticazione ciarlatanese, diviene genericamente diffusa presso gli autori la regola di additare i medicamenti più eccezionali, come quando Carlo Cesare Scalletta, pur convinto che le buone disposizioni dei pianeti siano il miglior antidoto contro le malattie, «non lesina sui rimedi con i quali a volta illustra le previsioni di ogni mese», oppure quando il «gran Casania veneziano» pubblicizzava una particolare acqua — «acqua aperitiva, chiamata fontana di vita» — utile anche contro mali ritenuti incurabili, più di «qualunque più decantato elisir». ⁶⁸

Segreti medicinali

Gli opuscoli di pochi fogli stampati in carta poco pregiata che salimbanchi e astrologi offrivano a volte al pubblico delle loro dimostrazioni nelle piazze fanno parte di quelle raccolte di ricette

pratiche, non sempre e non solo medicinali, scritte e stampate — e scritte per di più nelle lingue volgari e non in latino —, note appunto come *libri di segreti*, che ebbero in Europa d'età moderna una notevole diffusione e fortuna editoriale. ⁶⁹ «Secreta», cioè «in vulgus nondum edita» ⁷⁰ sono queste ricette ora stampate, oppure, secondo il *Vocabolario della Crusca* con "segreto" si intende «ricetta o modo saputo da pochi di far che si sia». ⁷¹

Erano segreti che così si diffondevano ⁷² quelli di questi libri che, accomunati dall'offrire ricette pratiche, di semplice esecuzione, realtà differivano molto gli uni dagli altri. Ce n'erano di grossi, rilegati in eleganti volumi, altri, come appunto quelli a buon mercato distribuiti nelle piazze dai medici ciarlatani anche di un solo foglio. Fu la stampa il grande motore di questa diffusione di segreti, come scrisse Leonardo Fioravanti, il più famoso medico ciarlatano bolognese:

Ma di poi questa benedetta stampa è suscitata, la maggior parte delle genti tanto uomini quanto donne sanno leggere; et quello che più importa è che la filosofia e la medicina e tutte le altre scienze sono risorte e stampate in questa nostra lingua materna: di modo che ogni uno ne può sapere la parte sua [...] e non può essere più gabbato; poi che ogni uno che voglia affaticarsi un poco il cervello può esser dotto: e la causa di ciò è stata la stampa, la quale ha fatto tanto beneficio al mondo. ⁷³

I molti libri di segreti conservati ancor oggi nelle due principali biblioteche bolognesi — l'Universitaria centrale e la Comunale dell'Archigimnasio — non hanno nulla da invidiare alle collezioni delle più grandi e importanti biblioteche italiane e europee. Ciò a testimonianza della ricchezza delle istituzioni culturali bolognesi, ⁷⁴ e della grandissima diffusione di questo genere letterario che offriva manuali di primo intervento per malattie noiose, abiti macchiati, insettismi della pelle, ma anche semplici indicazioni per fare un'acqua odorosa, una conserva di frutta, un medicamento miracoloso. Infatti, spesso l'autore sottolineava nel libro l'utilità dei segreti che riferiva, affermando di aver provato su di sé, o su altri, la loro efficacia, oppure li attribuiva a grandi scienziati, come nel caso dei *Segreti diversi e miracolosi raccolti da Falloppia ed approvati da*

altri medici di gran fama (Venezia 1563).⁷⁵ Nel caso in cui i rimedi non funzionassero, era facile attribuirne la responsabilità al lettore colpevole di inadeguata esecuzione, che veniva quindi dagli autori invitato a seguire con maggior attenzione le indicazioni.⁷⁶

Quanto al sapere proposto dai libri di segreti, si spaziava da ricette culinarie, alle conserve, a indicazioni per piccoli attrezzi, a consigli per problemi domestici, alle tinture all'inchostro simpatico, fino a consigli di cosmesi, a quelli sull'amore e la sessualità, ma soprattutto erano ricchi di consigli medicinali relativi principalmente ai "mali esterni". Ciò che fa di queste pubblicazioni un "genere" sono alcune qualità editoriali: ricette pratiche, scritte in volgare, elencate spesso senza alcun ordine apparente.

Fra i testi più voluminosi e i più brevi passa spesso anche la differenza inerente il contenuto: i libri più composti erano spesso opera di autori dotti, talvolta medici. Medici potevano essere anche gli autori di piccoli opuscoli in cui chi scriveva proponeva un proprio ritrovato, e scarse erano quasi sempre le ricopiature da parte di ciarlatani cialtroni di ricette tratte da testi scritti precedentemente da chi ne sapeva più di loro. È necessario infatti distinguere fra autori di libri di segreti sì letterati, ma di cultura non elevata, e «professori di segreti» che, come Don Alessio Piemontese, Giambattista Della Porta o il già nominato Leonardo Fioravanti, dichiarano di scrivere per i dotti — «le persone d'ingegno» — libri che in ogni caso non si vendevano né a poco prezzo né nelle piazze.⁷⁷

Generalmente gli autori presentavano i loro segreti come un tesoro accumulato in lunghi viaggi e con grandi fatiche, e che finalmente si erano decisi a divulgare per mettere al servizio altrui la propria conoscenza. Così nel suo libretto, pubblicato a Bologna nel 1608, il cosiddetto "Americano" scriveva:

Per tanto avendo io intenzione di giovare ad ogni sorte di persone particolarmente à poveri infermi, ho meco stesso proposto distribuir à loro per ricuperatione della loro sanità alcuni miei pochi segreti, over ricette acquistate in diverse parti del mondo, con una grande fatica & spesa, & quella sperimentate con mio grandissimo honore, & non manco beneficio, e utilità maggiore à quelli che si sono degnati di servirsene...⁷⁸

Tralasciando delle collezioni bolognesi di libri di segreti quelli dedicati al gioco — "segreti ludificatori" —, o quelli di contenuto esoterico, le volgarizzazioni di antidotari cittadini, le antologie tratte da scritti di autori celebri, e infine le opere che ridicolizzano il genere, le due grandi biblioteche bolognesi conservano quasi trecento fra edizioni e riedizioni di circa un centinaio di opere.⁷⁹

Di questi, in particolar modo per il Seicento, una percentuale importante conteneva segreti medicinali: con ogni probabilità molti autori erano medici, chirurghi e speziali.

Alla luce di quanto si è detto fin qui, non apparirà sorprendente che, per curare una stessa forma morbosa, le terapie proposte da un trattato accademico e da un libro di segreti non presentino quelle evidenti differenze che si sarebbero potute a tutta prima supporre.

Curatori autorizzati e curatori non autorizzati

Empirico. È quelli, che pretende guarire le malattie con l'esperienza, e l'uso senza principii, e senza metodo. Questo vocabolo al presente si confonde con quello di Cerritano.⁸⁰

La definizione comparso in un piccolo libro anonimo stampato a Bologna nel 1753 puntualizzava il significato di un termine per molto tempo forse non così chiaro né condiviso. Curatori autorizzati, che non erano medici, né chirurghi né levatrici (le professioni sanitarie ufficialmente riconosciute), erano coloro che potevano esercitare l'arte di medicare e contribuire, almeno nelle intenzioni, alla salute altrui, però dopo aver ottenuto dal Protomedicato una licenza (permanente, o per un periodo limitato di tempo). Altri personaggi che probabilmente non si sarebbero al tempo definiti in questo modo, vanno sicuramente inseriti nella categoria dei curatori: erano prima di tutto i religiosi che offrivano più che terapie oggetti terapeutici, e lo facevano, e avrebbero continuato a farlo, senza alcuna licenza. Accanto ai religiosi altre pratiche terapeutiche venivano esercitate da persone del popolo senza attirare l'attenzione degli organi di governo dello Studio o della città, ma al massimo quella dell'Inquisizione.

Si trattava spesso di donne che medicavano ai limiti dell'ortodossia religiosa, oltre che professionale.⁸¹

Per quanto riguarda quest'ultimo gruppo, religiosi e donne, la caratteristica comune delle loro così diverse terapie — dei primi così vicine alla devozione, delle seconde alla magia — era probabilmente il fatto che generalmente non si facevano pagare, perlomeno non in denaro, e che la loro attività di cura non era riconosciuta come un mestiere, ma piuttosto come esercizio di particolari doti.

Fra i curatori talvolta autorizzati c'erano secretisti e sfufaroli, norcini e specialisti di un singolo male, erborari e spagirici.⁸² Di questi a Bologna, appunto, alcuni ottenevano dal Protomedicato licenza di esercitare.⁸³ Spesso dopo essere stati processati dal Protomedicato per esercizio abusivo, si sottoponevano al suo giudizio e, pagata una tassa, ottenevano licenza di continuare a fare quel che sempre avevano fatto. Ciò accadeva certo non grazie al pagamento della tassa, quasi che un incremento minimo delle casse del Collegio potesse rendere tolleranti i medici. Piuttosto, i medici collegiati semplicemente non si sentivano minacciati da tali venditori di salute e il fatto di controllarli in qualche modo, registrandone il nome e la specialità, era sufficiente a far sì che venisse in ogni caso ratificato il principio che solo il Protomedicato, rappresentante l'*élite* medica bolognese, poteva sancire chi e cosa si potesse fare in campo medico nella città felsinea.

Come in altre città d'età moderna fra Cinque e Ottocento esisteva infatti una gerarchia di professioni sanitarie ufficialmente riconosciute: i medici fisici, alla sommità della scala, i chirurghi — con importanti differenziazioni al loro interno —, le ostetriche — o marnmane, o comari, o levatrici — e gli speziali.

Leggi e istituzioni normavano competenze e campi d'intervento e prevedevano punizioni per i trasgressori, che il più delle volte erano lievi o addirittura non venivano applicate. Soprattutto, nella misura in cui si riconoscevano ufficialmente alcune professioni sanitarie, si vietava che altri esercitassero mestieri di cura sanitaria. Per una serie di motivi, primo fra tutti la scarsità di personale sanitario abilitato all'esercizio, ovunque fino alla fine dell'età moderna, almeno, erano diffuse

figure di curatori tollerate, benché non identificabili in alcuna delle categorie riconosciute, appunto ciarlatani o empirici che offrivano ai malati diagnosi e cure. Il quadro e il modo in cui si intersecava l'esercizio di quelle competenze è, lo si ripete, questione intricata e difficilmente immaginabile.

È necessario precisare che non era sempre la stessa istituzione a fornire le diverse figure di sanitari riconosciuti, né era la stessa istituzione ad abilitare all'esercizio i diversi "terapeuti".

Ancor meno — e su ciò i documenti tacciono ancora molte informazioni — si è a conoscenza di come effettivamente si formassero medici chirurghi e levatrici, almeno fino alle riforme napoleoniche per i primi e alla fondazione della prima scuola di ostetricia minore per le seconde. Infine, non è così chiaro il rapporto non tanto fra curatori autorizzati e abusivi, o sugli sconvolgimenti fra le mansioni dei diversi operatori — su questo oggi le ricerche non mancano — ma non è così evidente cosa pensassero gli "utenti" della "differenziazione dell'offerta".

Riassumendo quelli che paiono essere i tre elementi caratterizzanti l'articolazione dei ruoli terapeutici della società bolognese d'età moderna, si può dire innanzitutto che era fitta la presenza di personale sanitario operante in città e nel contado. Il secondo elemento è la presenza costante e precisa dei controlli sull'esercizio delle professioni sanitarie.⁸⁴ Il terzo è la quasi assoluta mancanza di vere sanzioni per i trasgressori.⁸⁵ Al perché non c'è ancora risposta chiara.

Tab. 8 — Procedimenti criminali contro curatori popolari (1605-1776).

	Numero	Percentuale
Cerretani	75	38,5%
Barbieri	54	27,75%
Donne	23	11,8%
Droglieri	13	6,7%
Distillatori (o «spagirici»)	8	4,1%
Erborari (o «simplicisti»)	5	2,6%
Preli	3	1,5%
Freti	1	0,5%
Non specificati	13	6,7%
Totale	195	

Fonte: cfr. nota 13 (Pomara).

A proposito invece della definizione delle distinzioni fra i ruoli terapeutici, così precisamente regolata dagli statuti cittadini o del Collegio medico, o delle Arti di chirurghi o barbieri, l'impressione è che sul territorio la collaborazione trovasse uno spazio imprevisto dalla norma, e che la stessa presunta supponenza dei dottori nei confronti dei curatori che loro sottostavano nella gerarchia professionale, viceversa al capezzale del malato, dell'incidentato, del ferito, come avanti a un cadavere da analizzare, cedeva talora il passo a un affiatato coordinamento di mani e consigli.

Medici e Collegio medico

«La professione medica non aveva nell'età medievale e moderna una fisionomia uniforme e ben definita, presentandosi piuttosto composita e articolata: contemplava guaritori esercitanti nell'ambito dell'Accademia, medici addottorati e rogati detentori della scienza ufficiale nell'ambito della *medendi ratio*, depositari delle dottrine degli autori antichi e moderni più autorevoli che operavano nella sfera filosofica e teorica, lasciando a barbieri e a cerusici le umili operazioni della chirurgia e della flebotomia. Prendevano le distanze con atteggiamento critico e sprezzante dagli pseudomedici e dai ciarlatani itineranti, che portavano il loro sapere e la loro esperienza di guarigione presso le classi più marginali della società. I medici rogati misconoscevano le pratiche ciarlatanesche vere e proprie, le terapie basate su rituali magico-astrologici ritenuti superstiziosi, e si rifugiavano tra i principi teorici della dottrina, ricevendo a loro volta da parte dei medici dei poveri le terribili accuse di carnefici, di nemici della natura umana e di Dio, di sofisti e di razionali, avidi di ricchezze a danno dei miseri languenti».⁸⁶

Se quella è una visione «dal basso» del sistema medico, dall'alto dell'ufficialità delle istituzioni tale sistema appare piuttosto «come una gerarchia ordinata di figure e mansioni complementari: il medico, lo speciale, il barbiere-chirurgo».⁸⁷

La situazione bolognese, come quella di gran parte delle città d'antico regime, era molto complessa per motivi comuni a molte altre situazioni cittadine, ma presentava almeno per il Cinque e Seicento alcune particolarità; della prima si è già parlato, ed è la gran presenza di medici addottorati (ma anche di chirurghi abilitati), la seconda è la presenza dell'università, e il rapporto che si venne a creare fra Studio e governo cittadino, anche per quanto riguarda le professioni sanitarie.⁸⁸

Gli studenti di medicina diventavano dottori sostenendo un esame pubblico presso il Collegio medico di Bologna.⁸⁹ Quest'organismo svolgeva periodicamente l'elenco dei medici che potevano esercitare l'arte medica a Bologna: tale elenco veniva appeso nelle spezierie della città e vi era specificato se i medici erano membri del Collegio (e quindi bolognesi di studi e di famiglia) o «non collegiati».⁹⁰ Si sa che per ricoprire alcuni incarichi pubblici, quale ad esempio quello di perito medico legale, già a metà Quattrocento era riconosciuto atto all'incarico un medico che avesse alle spalle un corso di studi di tre anni presso l'università bolognese e in più due anni di tirocinio.

Tab. 9 - Rapporto fra i medici collegiati e non collegiati (1600-1772).

Anno	Collegiati	Non Collegiati	Totale
1600	13 30%	30 70%	43
1630	13 31%	29 69%	42
1659	15 23%	49 77%	64
1683	13 16%	69 84%	82
1698	18 17%	87 83%	105
1727	15 14%	93 86%	108
1744	19 19%	81 81%	100
1772	17 12%	124 88%	141

Fonte: Penna, cit.

Numerosi medici — o medici-fisici, come venivano chiamati — si occupavano di curare i malati nella città e nel contado bolognese d'età moderna. Ma quali erano le loro competenze e mansioni? Se da una parte, dopo la Contoriforma, si può dire con Aldrovandi che dal medico ci si aspettasse che fosse

il «prete del corpo», tuttavia l'ambito di sua competenza era chiaramente lo «spazio interno del corpo umano».⁹¹

Secondo Gianna Pomata, «la gerarchia delle mansioni terapeutiche si fonda [...] su una concezione del corpo umano dominata dalla distinzione fra interno ed esterno. L'asse fondamentale della classificazione delle malattie, nella pratica medica secentesca, è la distinzione tra mali interni ed esterni. Su questa distinzione si basa la separazione fondamentale tra medicina fisica e chirurgia: competenza del medico fisico sono mali e rimedi interni, competenza del chirurgo mali e rimedi esterni. Solo il medico fisico può curare l'interno del corpo e prescrivere medicamenti che debbano essere ingeriti».⁹²

Si è già accennato al Collegio medico bolognese, organo dell'Accademia, con potere di addottorare. Al suo interno, dal 1517 e fino al 1793, funzionò il Protomedicato, organismo con funzioni molto precise. Formato da tre membri, esso ebbe facoltà per oltre due secoli di dirimere le liti fra i medici collegiati, ma soprattutto di «interdire, sotto pena di multa, a chi non è matricolato o licenziato dal Collegio stesso, di medicare in [medicinal] fisica o in chirurgia».⁹³

Il Protomedicato sostituiva il precedente organismo degli *Assumpti contra empiricos*, ed era costituito dal priore del Collegio di Medicina e da due altri medici scelti, ogni tre mesi, tra quelli dello stesso Collegio e chiamati appunto protomedici.⁹⁴ Inoltre, alle due facoltà originarie se ne aggiunsero altre, quando a metà Cinquecento al Protomedicato vennero attribuite funzioni pubbliche. In particolare dal 1563 il Senato cittadino stipendiò con denaro pubblico i protomedici, riconoscendo così loro una funzione pubblica, e vennero parallelamente ampliate le facoltà dell'organismo (soprattutto per quanto riguarda produzione e distribuzione dei farmaci). Divenne quindi compito del Protomedicato anche il controllo su qualità e prezzo dei medicamenti, la redazione e approvazione dell'elenco dei farmaci consentiti, con indicazione della loro composizione — cioè la redazione del cosiddetto antidotario —, il controllo periodico a spezie della città e del contado.⁹⁵

Chirurghi

Nella misura in cui il medico si occupava dell'interno del corpo umano, il chirurgo si occupava dell'esterno. Se i medici fisici, che si formavano nelle università, avevano come organizzazione di riferimento il Collegio, le altre professioni sanitarie, chirurghi e speciali in particolare, non erano tenute a un percorso formativo precisamente regolamentato e avevano come riferimento associativo corporazioni di mestiere.⁹⁶ Come si vedrà, diverso è il caso delle levatrici.

Scrivono Pastore: «Lo schema tradizionale della professione sanitaria stabiliva un nesso gerarchico tra la medicina teorica appresa attraverso un *curriculum* di studi universitari e coltivata da parte di esponenti socialmente qualificati e l'esercizio manuale dell'arte chirurgica praticata da uomini provenienti da un ceto generalmente più basso».⁹⁷ Le mansioni dei chirurghi erano quindi la cura delle ferite, l'incisione del corpo — vivo o morto, e cioè interventi chirurgici terapeutici e anatomici — e tutta quella serie di cure che prevedevano anche solo piccole incisioni, come i tanto diffusi salassi. In particolare infatti «il compito tradizionale e specifico del barbiere chirurgo [...] era quello di effettuare le flebotomie che permettevano di espellere dal corpo le impurità umorali derivanti da un presunto surplus di sangue, e dunque egli doveva essere in grado di riconoscere prontamente le vene più idonee per praticarvi l'incisione con la lancetta».⁹⁸

In linea di principio si può dire che l'esercizio della chirurgia si distingueva in chirurgia maggiore e chirurgia minore, oppure chirurgia e barberia.

Allo stato attuale degli studi, non si è ancora giunti a ricostruire, per la situazione bolognese d'età moderna, una precisa distinzione fra le diverse figure di chirurghi, né con precisione quale percorso formativo dovessero seguire, e a quali procedure di abilitazione essi fossero sottoposti.⁹⁹

In alcune situazioni, ad esempio a Milano, l'abilitazione all'esercizio della chirurgia maggiore, che includeva operazioni chirurgiche in profondità, era subordinata nel

Settecento a un ciclo di studi universitari, mentre si veniva avviati alla pratica della bassa chirurgia — o barberia — tramite forme di apprendistato. Recenti ricerche hanno dimostrato che a Bologna talora i termini "barbiere" e "chirurgo" potevano a metà Seicento essere utilizzati indifferentemente per indicare la stessa persona e mansione.¹⁰⁰ Tuttavia, gli statuti dei *barbieri* parlavano esplicitamente, dal Cinquecento al Settecento, di una figura di basso chirurgo non confondibile con quella del chirurgo che eseguiva interventi in profondità.

Quanto all'abilitazione, nella Bologna del Seicento, non è l'associazione di mestiere, la Corporazione o Arte, a poter licenziare i chirurghi, bensì il Collegio medico. La facoltà del Collegio di «esaminare e licenziare i barbieri» viene infatti stabilita nella prima metà del Seicento.¹⁰¹

Secondo Gianna Pomata, nella seconda metà del Seicento vige «un sistema di tre gradi»: il primo grado può solo cavar sangue, il secondo può prestare le prime cure alle ferite, in particolare per fermare le emorragie; il terzo grado può operare chirurgicamente in presenza di ogni forma morbosa che interessi la superficie del corpo; gli sono comunque vietate, a meno di non trovarsi ad esercitare assieme a un medico, le operazioni su ferite ed ulcere «composte e penetranti» e quelle dell'apparato urinario maschile. Come si può vedere, «quanto più l'intervento chirurgico si estende oltre i confini corporei esterni, tanto più va riservato a terapeuti d'ordine superiore. Nel ventaglio dei tre gradi, la figura del barbiere-chirurgo è sempre definita come subalterna ma anche complementare rispetto al medico».¹⁰²

Quanto alla confusione dei termini, chirurgo e barbiere, quale emerge come si è detto da alcuni studi sulla realtà bolognese d'*ancien régime*, c'è da dire che gli statuti cinquecenteschi dell'Arte dei barbieri (1556), aggiornati fino al 1710, definiscono veri e ubbidienti ai dettami della Compagnia coloro che «tosano teste, radono barbe, cavano denti, cavano sangue con ferri, cornetti, o ventose».¹⁰³

Infatti, definendo «circa a che si estenda l'esercizio di barberia», gli statuti recitano che esso «non importa solo

al rader le barbe et lavare, et tosare le teste, ma etiam il cavar denti, o sangue agl'huomini in qualunque modo, et in qualunque membro, et poner ventose». Vi si parla di botteghe, in piazza e nei dintorni, e fra gli aggiornamenti degli statuti è notevole quello del 1696 che amplia, data la moda del momento, le competenze del barbiere a quelle del parrucchiere; infatti, «né tempi moderni [c'è] uso e frequenza delle parrucche et altri capelli postici non praticati nei tempi che si compilavano li statuti dell'arte de barbieri».¹⁰⁴

Nel 1781, di botteghe di barberia se ne contano a Bologna cinquantadue: si trattava evidentemente qui di barbieri-chirurghi, non confondibili con altre figure di chirurghi.¹⁰⁵ Erano dunque riuniti in "compagnia" e insieme sfilavano nelle processioni e partecipavano alle feste.

Anche se i documenti ufficiali dello Studio non parlano esplicitamente di come fossero regolamentate le mansioni dei diversi gradi della chirurgia, né le forme di istruzione e abilitazione, per metà Settecento esistono tuttavia certificati di abilitazione al mestiere, ben diversi a seconda dei "gradi". Nel 1747, il 14 aprile, ad esempio, il Protomedicato abilitava medici-chirurghi, come Gregorio Ascanio Misurati, in *Medica Facultate iam laureato de et superate chirurgiae in omnibus gradibus*, e un mese dopo (il 25 maggio) emetteva un decreto in cui si dichiarava che nessun chirurgo di «primo grado», sarebbe stato autorizzato ad aprire bottega, *apotecarium exercitium*, per far da cavadenti e stufarolo, senza essersi presentato per un «esame pratico» al tribunale del Protomedicato.¹⁰⁶

Si potrebbe pensare che in determinati casi le distinzioni di termini e ruoli fossero chiare a chi divideva la situazione — come ad esempio l'ambiente del tribunale, oppure una comunità rurale — in altre, forse la maggioranza, lo fossero molto meno.

Come si è visto infatti, gli statuti cinquecenteschi dei barbieri, aggiornati fino al XVIII secolo, testimoniano una tradizione della chirurgia minore assolutamente estranea non solo allo Studio, ma finanche alla medicina dotta.

Tab. 10 – Medici, speciali medicalisti, barbieri-chirurghi e comari legalmente abilitati all'esercizio, 1630-1772.

	Medici	Speciali	Barbieri-chirurghi	Comari
	%	%	%	%
1630	42 0,68	m. 44 0,71	m. 83 g. 72	155 2,52
1659	coll. 15 n.c. 49	64 1,03	m. 41	0,66
1683	coll. 13 n.c. 69	82 1,26	m. 67	1,08
1698	coll. 18 n.c. 87	105 1,66	III 47 II 14 I 30	91 1,40
1727	coll. 15 n.c. 78	93 1,41	III 49 II 18 I 9	76 1,20
1744	coll. 19 n.c. 81	100 1,55	III 76 II 14 I 16	106 1,61
1772	coll. 17 n.c. 124	141 2,04	III 124 II 5 I 18	147 2,28
		m. 85 g. 107	192 2,98	35 0,54
		m. 67 g. 30	97 1,40	76 1,10

Abbreviazioni: coll. = medici collegati; n.c. = medici non collegati; m. = maestri; g. = garzoni. I barbieri-chirurghi sono distinti in tre gradi sino al 1744, in seguito in due. I dati mancanti non sono reperibili nelle fonti.

Fonte: Pomata, cit.

Speciali

Come i chirurghi anche gli speciali erano riuniti in corporazione con propri statuti. La loro pratica era però sottoposta a licenza prima del Collegio dei medici e poi del Protomedicato. Solo in alcuni casi si manifestò aperto scontro fra l'associazione di mestiere e l'*élite* medica: un caso famoso fu quello dell'Aldrovandi.¹⁰⁷ Dal Seicento, ma il controllo era iniziato nel secolo precedente,¹⁰⁸ Collegio e Protomedicato approvano anche garzoni e maestri speciali, concedendo quindi le licenze all'esercizio e all'apertura delle botteghe.

Il controllo era al tempo stesso accettato e subìto. Già nel 1575 uno speciale bolognese lamentava «l'ignobile ingratitude» di cui era vittima la categoria, tassata, sminuita, calunniata: «si querela il mondo che gli Speciali non tengono robbe buone, et che danno una cosa per un'altra come dice il vulgo, vendono acqua di pozzo per acqua distillata, il che quanto sia difficile» – scrive «il Pastarino» rivolgendosi alle autorità cittadine – «ne possono far fede le signorie vostre illustri, che così prudente, e accorta provvisione gli avete fatto, commettendo gli eccellenti Medici che facciano ogni tre mesi le diligentissime visite per le speciarie».¹⁰⁹

Il rapporto con i medici è un rapporto di collaborazione, e al tempo stesso di «complementarietà gerarchica».¹¹⁰ Come recita il proemio delle Convenzioni tra il Collegio dei medici e l'Arte degli Speciali del 1606: «Il Medico senza il ministero dello speciale non può conseguire il suo fine, lo speciale senza la regola del medico, non può esercitare la sua salutare arte». Gli uni e gli altri collaborano per la «salvezza della vita, la quale del continuo da contrarietà d'humori travagliata, e ricontrabata, ha bisogno di medicamenti che la correggano e la riducano a quel temperamento nel quale consiste la Sanità».¹¹¹

Gli speciali, scriveva il Pastarino, quando sono «prudenti non fanno cosa alcuna senza consiglio dell' eccellenti medici, e come giusti osservano nelle lor composizioni il mezzo, e il giusto, non declinando mai a nessuno estremo, perché se peccano in troppo, sono che si pone l'inferno in pericolo; se in poco, sono certi, che non gli recaranno giovamento».¹¹²

«Essortati ad onorare il Medico», tuttavia non sempre ne ricavano in cambio riconoscimento e rispetto. Lo speciale è sì infatti «la destra mano del medico, ancorché da molti di loro non sieno per tali conosciuti, e non considerino, che nell'operare del Speciale sta il lor onore et ogni lor reputatione, et senza di loro nulla vagliono, né possono rendersi giovevoli a una Città».¹¹³ E la città di Pastarino è la Bologna del secondo Cinquecento.

Sottoposti a norme di tutela della sanità pubblica, anche prima che venisse loro imposto di non vendere alcunché se non

dietro presentazione di ricetta medica, era già stato vietato vendere «solutivi, abortivi, sonniferi» senza precisa indicazione dei medici.¹¹⁴

Non fu sempre facile, per il Collegio dei medici bolognesi, controllare la Compagnia degli Speciali, che godeva di prestigio in città. Il controllo degli speciali da parte del Protomedicato, come si è visto, risale al XVI secolo, ed aveva come momento fondamentale proprio la funzione ispettiva relativamente a produzione e spaccio, a un giusto prezzo, dei medicamenti. Del 1563 è il primo *Indice* contenente l'elenco dei farmaci indispensabili in ogni bottega di speciale, mentre la prima farmacopea ufficiale della città fu quella aldrovandiana del 1574 — l'*Antidotario* — «con la quale venivano stabiliti in modo definitivo i farmaci legittimi e i criteri della loro preparazione». ¹¹⁵ Sia l'*Indice* che l'*Antidotario* furono con poche modifiche aggiornati e ristampati lungo il Seicento e il Settecento.¹¹⁶

Il Protomedicato controllava anche l'apertura di nuove botteghe e il «capitale vivo» di ogni spezieria, compito non indifferente se si pensa che già nel Seicento i maggiori comuni del contado avevano la propria spezieria, e dal contado arrivavano a Bologna gli aspiranti speciali per sottoporsi al giudizio del Protomedicato e ottenere la licenza.¹¹⁷

Quella «vilipesa Arte, tanto in sé nobile e degna» era sottoposta quindi a molti controlli, che tuttavia non riuscivano a renderla inattaccabile dalle «calunnie» dei clienti. Lo stesso Pastarino riconosceva che si commetterebbero talora «moltissimi errori», tuttavia «con studio e diligenza» i bravi speciali «s'affaticano» a comporre i medicamenti ordinati dai medici per i loro pazienti. E rivolgendosi ai malati scriveva:

sommamente misericordioso è il speciale, che fissando così del continuo l'occhio a queste estreme miserie comparisse. [...] venendo di giorno e di notte a servirvi insino al letto, sopprimendo la vostra immundizia, aiutando le vostre debolezze, inanimando con benignità a ricevere i medicamenti, intrattenendovi con qualche affabilità, mostrandosi allegri e giocondi nel cospetto vostro, per rallegrarvi i spiriti. Così ne insegnano essere, e così ci essortano i nostri dottori.¹¹⁸

Levatrici

Anche le levatrici — comari, ostetriche, mammane — dal 1686 furono sottoposte al controllo del Protomedicato e obbligate al giuramento di non fare salassi né dare medicamenti per bocca.¹¹⁹ Ciò tuttavia non chiarisce quali fossero il loro campo d'intervento riconosciuto ufficialmente, le mansioni e competenze, la posizione all'interno della gerarchia delle professioni sanitarie. Sebbene forme di istruzione per le levatrici compaiano a Bologna solo nella seconda metà del Settecento, nondimeno il Protomedicato prima di tale periodo licenziava donne per l'assistenza alle partorienti, e inoltre talora ostetriche abilitate assumevano ruoli pubblici, come quello ricoperto presso il tribunale criminale dalle «perite del Torrione».¹²⁰ Come in altre situazioni messe in luce dalla ricerca il ruolo istituzionale attribuito a donne, il più delle volte analfabete, appare qui assolutamente in contrasto con il tradizionale ruolo subordinato femminile.

Benché esistessero dunque ostetriche che esercitavano in città con il riconoscimento delle autorità, tuttavia, non veniva loro richiesto un preciso «percorso formativo». Esse si formavano secondo il «modo tradizionale» ricostruito dagli studiosi: trasmissione orale dell'esperienza e del sapere tecnico e terapeutico, apprendistato presso una ostetrica più anziana. Dal primo Seicento la Chiesa si era assunta il controllo «morale» di questo mestiere femminile, chiedendo a chi lo esercitava di presentarsi davanti al parroco per dimostrare di saper amministrare il battesimo (ai neonati «pericolanti»);¹²¹ Il parroco poi era tenuto a certificare i «buoni costumi» delle donne che si introducevano nelle case per un compito così particolare: nelle loro mani si affidava la vita, fisica e spirituale, dei bambini — in un periodo di elevatissima mortalità neonatale —; le loro orecchie potevano talvolta carpire segreti minacciosi per l'identità personale, per il buon nome e l'onore delle persone e delle casate. Inoltre, lo si è già visto, fra queste donne illetterate che solo sapevano con destrezza muovere le mani per far venire al mondo, ne venivano scelte alcune dal tribunale criminale bolognese con il ruolo di

perite nei processi per stupro, occultamento d'infante, altri crimini connessi alla maternità, alla sessualità, al corpo femminile.¹²²

Di esse dunque, oltre che l'istituzione ecclesiastica, a Bologna si era preoccupato anche il Protomedicato, sfidando l'elenco di quelle dalla stessa istituzione abilitate ad esercitare. Probabilmente erano riconosciute adatte solo per aver presentato le proprie credenziali all'Assunteria di Studio, senza dunque che ciò indicasse il riconoscimento di una trascorsa formazione codificata.

Un'ostetrica bolognese, comparsa davanti al priore del Collegio medico il 17 febbraio 1674 dichiarava: «io mi chiamo Benedetta Benini da Bologna e faccio la commadre». Interrogata «super scientia et cognizione» del suo esercizio, rispose promettendo e obbligandosi — «promittit ac se obligavit» — di non dare mai ad alcuna donna rimedi abortivi né medicamenti per bocca. Detto ciò fece giuramento («iuravit»).¹²³

La formazione delle ostetriche

Delle ostetriche bolognesi si occupavano anche altri enti cittadini, quale ad esempio l'Ospedale dei Bastardini che dalla seconda metà del Seicento chiedeva alle levatrici di autodenunciarsi per essere iscritte nel registro dell'ospedale stesso.¹²⁴

Per quel che concerne l'istruzione delle levatrici si deve precisare che quando, in Italia nel corso del Settecento, comparvero le prime scuole o corsi di ostetricia per levatrici, essi furono il più delle volte annessi o collegati agli ospedali che accoglievano le partorienti povere o illegittime, oppure agli insegnamenti universitari o ai collegi medico-chirurgici. A Bologna, che fu la seconda città italiana ad offrire un corso di ostetricia alle donne, l'insegnamento si tenne nella casa di un professore, il medico e chirurgo Giovan Antonio Galli. Come si scrisse nell'informazione che comparve nel 1753, sulla *Storia letteraria d'Italia* del padre gesuita Zaccaria:

Nella nostra Italia le donne partorienti hanno per uso di prevalersi del solo aiuto, e di fidarsi della sola perizia delle levatrici. Ma queste d'ordinario nulla più sanno di quello che da altre lor pari hanno imparato, o ancora da una mal intesa lor pratica. [...] Ad istruzione tanto delle levatrici, quanto di questi inetti chirurghi il sig. dottore Giannantonio Galli medico chirurgo bolognese, con incredibile spesa e fatica, ha unita una copiosa suppellettile, colla quale si può materialmente, ed occultamente apprendere quanto conviene sapere per utilmente esercitare l'ufficio di levatrice [...]. In ogni tempo il predetto professore non nega il comodo di abilitarsi, a chi voglia a tale pratica. Due volte però l'anno, cioè in primavera, e in autunno nel corso di tre mesi insegna, e mostra in casa propria, ove ha tal suppellettile collocata, quanto occorre sapere dell'arte d'ostetricare.¹²⁵

Nello Stato Pontificio generalmente l'insegnamento ostetrico settecentesco fu infatti di tipo dimostrativo, grazie all'uso di modelli anatomici e "macchine" che rappresentavano il corpo della donna. L'istruzione rivolta alle donne offriva alcune basi scientifiche alla preparazione delle levatrici, e contemporaneamente tendeva a delimitare l'ambito del loro intervento ai parti normali. Per la prima volta nella storia, con i primi corsi di ostetricia, uomini insegnarono a donne l'antica "arte dei parti". Una quindicina di scuole di ostetricia per levatrici furono aperte nel corso del XVIII secolo nelle città italiane. Fra le prime esperienze didattiche si trovano cicli di lezioni brevi per donne adulte che già avevano esperienza di parti (dati quasi privatamente, come a Bologna in casa di un professore), oppure alcuni mesi di insegnamento clinico in una sala di maternità, o ancora lezioni supportate da dimostrazioni anatomiche.

L'ausilio delle «macchine ostetriche» che «parlano agli occhi» — come le definì Madame de Coudray, che girò la Francia con i suoi manichini per istruire le ostetriche — riduceva i problemi legati all'analfabetismo delle allieve e contemporaneamente permetteva di eliminare buona parte delle manovre errate. Si trattava inoltre di una forma di insegnamento che

nulla toglieva alla validità delle competenze delle donne che si recavano a lezione con anni di esperienza, né alla loro dignità di donne povere che si guadagnavano la vita.¹²⁶

La scuola bolognese di Gian Antonio Galli fu di questo tipo. Fu probabilmente il Galli il primo insegnante di ostetricia a servirsi di preparazioni in vari materiali che rappresentavano l'apparato genitale femminile e l'utero nelle varie fasi della gravidanza e del parto, in situazione normale, difficile, patologica. Venivano così rese immediatamente comprensibili, soprattutto alle donne illetterate, le spiegazioni che l'ostetrico andava impartendo nelle lezioni di ostetricia.

Galli collezionò la *supplex obstetricia* che si può ancor oggi ammirare nei Musei di Palazzo Poggi.¹²⁷

Galli fece poi costruire due "macchine" o "bambole", che rappresentavano la donna in sovrapparto. In una di queste l'utero di cristallo fu fatto in modo che si potesse aprirlo ed inserirvi un feto pieghevole. L'allieva con gli occhi bendati avrebbe estratto il feto, mentre il maestro attraverso il vetro controllava attentamente i movimenti della sua mano.

Si trattò di un importante esperimento didattico. Quando Benedetto XIV venne a conoscenza dell'esistenza della preziosa collezione l'acquistò per donarla all'Istituto delle Scienze, dove fu dunque istituito l'insegnamento di ostetricia per medici e chirurghi. Nominato pubblico professore, con una conveniente retribuzione, Galli avrebbe svolto all'Istituto la sua attività didattica, con annualmente una sessantina di lezioni. Si sa che, accolto il corso di ostetricia in un luogo così prestigioso, le donne furono però costrette ad entrare all'Istituto delle Scienze da una porta di servizio.¹²⁸ Un documento autografo ci informa che già il corso privato in casa di Galli era rivolto a donne e uomini, probabilmente sia medici che chirurghi; così fu infatti anche per il nuovo insegnamento pubblico. Nell'agosto 1757 in una lettera Galli scriveva:

Quest'anno pure da venti e più giovani e chirurghi, oltre due donne spedite da Manova per ordine del sig. conte Cristiani, ed altre della nostra città, sono impegnato a cominciare nell'inmi-

nente settembre, e continuare fors'anche per tutto novembre, le lezioni dei parti.¹²⁹

Otto anni dopo scriveva a proposito del suo corso, parlando di sé in terza persona:

Il professore destinato ad instruire sopra l'arte ostetrica da 30 pubbliche istruzioni incirca nella camera dell'Istituto a tal fine ordinata entro primavera. Intervengovi sì uomini che donne, alle quali non detta né fa scrivere, bensì con privati esercizi le va ricercando delle notizie che loro ha date pubblicamente.¹³⁰

Si parla di scuola e non di lezioni, indicando che quella era la struttura dell'insegnamento, mentre si lamenta che, diversamente da altre città, dove l'inizio della scolarizzazione coincide con il divieto della pratica non riconosciuta, continuassero ad esercitare le levatrici non istruite, senza alcun divieto da parte delle autorità:

Fin'ora non v'è legge che niuna possa esercitare, se non ha frequentata tale scuola; si potrebbe avere avute istruzioni da altri, per le quali presentare all'esame, rispondendo adeguatamente può ottenere l'approvazione del medesimo Collegio. L'esame si fa dal solo Priore del Collegio, e dalli due protomedici, all'autorità dei quali vien rimesso dal medesimo Collegio d'approvare. Le donne di campagna sono annesse alle predette pubbliche istruzioni; ma poche vi concorrono, bensì non possono elleno esercitare, se non sieno come le altre della città esaminate, ed approvate dal Priore, o protomedici del Collegio. L'assunteria di Studio, ed il Collegio, stanno per risolversi di obbligare per l'avvenire ciascuna donna, di città ella sia o di campagna, che voglia esercitare l'arte ostetrica, di udire le predette pubbliche istruzioni.¹³¹

Nonostante i limiti che Galli lamentava, la sua scuola ostetrica, annessa alla famosa collezione, fu già al tempo oggetto di ammirazione e lodi.¹³² Anche da «paesi esteri», si scriveva nel

1780, erano arrivati «medici, chirurghi e levatrici» per «profittare di tale istruzione», e quell'insegnamento era stato imitato da «altri paesi e università». ¹³³

Uno sguardo alla preparazione dei dottori

Grazie all'obbligo, dal 1639, per i professori dello Studio di consegnare una copia del loro programma delle lezioni, si ha oggi una corposa documentazione, benché assai lacunosa, dell'offerta didattica della facoltà medica a Bologna in età moderna. Furono allora richiesti programmi dettagliati, con l'indicazione dei testi e dei passi che sarebbero stati commentati e, successivamente, i resoconti delle lezioni.

I programmi d'insegnamento dei docenti dell'università bolognese (i *lettori* dello Studio) offrono dunque ancor oggi la possibilità di avere un'idea di quanto si insegnasse agli studenti di medicina fra Sei e Settecento. ¹³⁴ È evidente che la lettura di un programma fornisca scarse informazioni sul reale svolgimento delle lezioni, ma tuttavia può almeno dare un'idea di cosa il docente si proponeva di fare a lezione. Non sempre i programmi sono dettagliati secondo la richiesta, ma non è questa la loro maggior lacuna. Infatti, «i programmi più curati nella forma e nel contenuto non sono sempre quelli dei lettori più conosciuti». ¹³⁵ Di Malpighi, che insegnò medicina pratica dal 1660 al 1691, ¹³⁶ i fascicoli dell'Archivio di Stato di Bologna non contengono alcun programma. ¹³⁷ Né si parla del suo allievo Anton Maria Valsalva o di Gian Battista Morgagni e Luigi Galvani, che pure insegnò anatomia nello Studio. ¹³⁸

Tornando a quel che in quei documenti si può leggere, è interessante notare che gli stessi fascicoli archivistici che contengono i programmi danno anche alcune notizie delle «condizioni materiali dello Studio», parlando ad esempio dell'indisciplina dei docenti che non rinunciavano all'uso di farsi accompagnare da un correo di persone alla lezione, o arrivavano in ritardo, oppure iniziavano con troppo anticipo le lezioni, né rispettavano il «numero dovuto di lezioni».

La squilla o campana dello Studio non osserva l'ora determinata, ma suona a mera disposizione dei dottori tanto per tempo qualche volta che le prime hore non hanno scolari, e qualche volta per lo contrario tanto tardi che gli scolari non possono poi pranzare, et arrivare a tempo delle prime lezioni della sera... ¹³⁹

Si trovano anche lamentele che riguardano l'accavallamento delle lezioni, o la loro breve durata, che spesso non copriva nemmeno un'ora, ¹⁴⁰ l'eccessiva abbondanza di vacanze, l'età talvolta troppo giovane degli insegnanti che rendeva le lezioni «troppo deboli e acerbe». ¹⁴¹ Le lamentele riguardano anche il divieto, per i docenti che non ne avevano titolo, di svolgere attività didattica fuori dalle aule di lezione. ¹⁴²

Perché né cosa permiciosa e indecente che dove è uno Studio publico il primo d'Europa si leggano in pregiudizio di quello da alcuni che non sono rotolati lezioni private in casa o altrove levando il concorso dello Studio; per[c]ò sarebbe necessario di proibir omninamente che chi non è legittimamente adnesso a pubblica lettura, neanche possa leggere in casa o altrove nessuna di quelle professioni che si leggono nello Studio publico.

Nonostante le norme pare tuttavia che «negli ultimi decenni del Seicento, in concomitanza con la grande diminuzione del numero degli immatricolati, l'uso generalizzato delle lezioni in casa portasse addirittura allo svuotamento delle aule dell'Archiginnasio, dove le uniche occasioni che attiravano un grande pubblico erano le solenni inaugurazioni e l'annuale anatomia pubblica». ¹⁴³

Queste norme, assieme ad altre, erano state fissate dunque nel 1639 dal cardinal Sacchetti nelle sue *Ordinazioni*, in cui appunto si vietava ai lettori di «uscire dalle materie assegnate né rotoli, né quelle trasportare fuori dai soliti luoghi, né meno disputare questioni non trattate dagli interpreti che hanno commentato quelle materie assegnate». ¹⁴⁴ Per tutto il Seicento rimasero formalmente in vigore le ordinazioni del 1639, quasi inalterate, e nel 1713 furono sostanzialmente riconfermate dalle nuove *Ordinazioni* del cardinal Casoni. ¹⁴⁵

Viceversa, proprio per difendere la professionalità dei medici, in particolare dei docenti, e l'immagine dell'università, in un momento certo non di fulgore, le *Ordinazioni* del cardinal Sacchetti obbligarono i lettori dello Studio ad indossare la veste dottorale — vietandone al tempo stesso l'uso a chi non fosse «dottore leggente o collegiato» — e si preoccuparono anche di garantire il silenzio necessario nelle aule di lezione.

E perché quelle poche ore di Lettioni che si leggono sono di più notabilmente disturbate dallo strepito di carri e carrozze che passano per le strade circoscrivine alle scuole, onde s'offuscano la voce dei lettori e l'udito degli ascoltanti...¹⁴⁶

Non si fa menzione in questi documenti del chiasso che potevano viceversa fare gli studenti, di cui ebbe a lamentarsi circa un secolo prima Andrea Vesalio, quando in un'aula dello Studio fece lezione sugli organi genitali.¹⁴⁷

Negli anni in cui Sacchetti stila le sue *Ordinazioni* gli studenti sono pertanto in calo, i «collegi disertati dai giovani»,¹⁴⁸ e sovrabbondanti i docenti.¹⁴⁹ Un segno anche questo fra i molti che «stanno ad indicare l'abbandono generale che in quei tempi regnava in tutto lo Studio; del resto l'assottigliarsi del numero degli studenti aveva cause molto complesse, e continuò a persistere a lungo sull'Ateneo bolognese, anche nel Settecento».¹⁵⁰ Nonostante tutto questo la presenza di illustri dottori ha fatto scrivere che la facoltà medica bolognese, anche durante quella che è stata chiamata la «crisi barocca», non venne mai meno al suo ruolo di prestigio nel panorama italiano ed europeo.¹⁵¹ Se le carte riguardanti i programmi suggeriscono molti dubbi, non si possono certo dimenticare personaggi quali Malpighi e i malpighiani, Fracassetti e tutti gli altri lettori artisti che furono conosciuti e apprezzati in Europa.¹⁵²

I programmi d'insegnamento dello Studio

Il paradigma secentesco è nell'insegnamento ancora quello galenico, domina la teoria umorale e dei quattro elementi, la

devozione verso gli antichi, in *primis* Ippocrate e Avicenna. Come ha scritto Raffaele Bernabeo «anche la Scuola di medicina, tradizionalmente ancorata al sapere codificato degli antichi maestri, non sentì il bisogno di evolversi, e, privilegiando l'aspetto teorico alla pratica, mantenne immutato il corso di laurea in Filosofia e Medicina dal 1586 al 1737».¹⁵³ Se è vero che l'insegnamento ippocratico, con il suo costante invito all'esperienza e all'esperimento, sarà la molla del rinnovamento degli studi medici, ciononostante non fu certo la pedissequa ripetizione degli *Aforismi* nelle aule dell'Archiginnasio ad illuminare le menti. «Nei Rotoli l'indicazione degli argomenti comincia dal 1586, ma confrontandoli con gli Statuti di Medicina del 1405 si vede che erano presso a poco uguali. Per la "Teorica" si svolgevano: gli *Aforismi* di Ippocrate; il *Primo Libro* di Avicenna nella parte che tratta della medicina in generale; l'*Ars parva Galeni*. Per la "Pratica": la parte IV del *Primo Libro* di Avicenna che parla del metodo di cura delle malattie generali; l'opera di Razes *De morbis particularibus*; la prima parte del *Quarto Libro* di Avicenna *De febribus*. Queste indicazioni così generiche, che si possono vedere diluite minutamente nei programmi che ci sono rimasti, sono quelle che troviano prescritte anche a Marcello Malpighi...»¹⁵⁴

Si ricordi che tuttavia i membri delle accademie animate dai «novatores» — dove viceversa si abbandonò Galeno e Avicenna — «erano lettori, dottori, scolari dello Studio, medici, *amateurs* nobili, uniti dall'interesse appassionato per le nuove scoperte scientifiche e dalla comune coscienza dell'utilità degli studi matematici e umanistici che le accademie si proponevano di far progredire».¹⁵⁵

Come ancora è stato scritto, «l'aspirazione a introdurre nuovi metodi di studio e le nuove materie negli insegnamenti ufficiali incontrava difficoltà insormontabili proprio nella struttura disciplinare dell'università. La cattedra dei «semplici» e quella di «anatomia» erano le uniche che prevedessero una didattica almeno parzialmente ostensiva; in tutti gli altri casi l'insegnamento era esclusivamente teorico e verbale, fondato essenzialmente sul commento degli autori. Un sistema

del tutto incompatibile con una pratica didattica di tipo sperimentale, strettamente congiunta a un'attività di ricerca fondata anch'essa sull'osservazione e su esperimenti realizzati con l'ausilio dei nuovi strumenti ottici e di misurazione». ¹⁵⁶ Eppure, nei limiti delle generalizzazioni e nella difficoltà di sintetizzare quanto appare dai programmi, non si può che ripetere – se ce ne fosse ancora bisogno – che essi illustrano nuovamente la lunga e perdurante convivenza fra vecchio e nuovo. L'insegnamento galenico, ripetuto per la «tenace forza della tradizione», ¹⁵⁷ o per un'ammirazione che per tutto il Seicento e almeno metà del Settecento «accecava ancora le menti dei più», ¹⁵⁸ poteva coesistere con il farsi largo del metodo sperimentale. Malpighi stesso fu deriso dai «tradizionalisti» per i suoi esperimenti, ¹⁵⁹ e, come scrisse Benedicenti, «rispondeva ai suoi nemici che l'accusavano di perdere tempo in ricerche microscopiche, e, cosa che muove a pena, rispondeva scusandosi». ¹⁶⁰

Si può ricordare che più di un secolo prima uno scienziato della statura di Ulisse Aldrovandi – nella polemica a proposito della preparazione della teriaca che lo vide in controposizione al Collegio dei medici – fu identificato con la corrente della «medicina tradizionalista e conservatrice» e accusato di «chiusura mentale». ¹⁶¹ Soprattutto per il XVI secolo un tale giudizio appare del tutto anacronistico, ma talora lo rimane anche se riferito a meno illustri medici del Sei o Settecento. ¹⁶²

Senza soffermarsi sull'influenza che la patologia galenica doveva esercitare fino all'Ottocento, basterà ricordare, per limitarci al Rinascimento, che lo stesso Vesalio «non avrebbe mai potuto scrivere la sua grande opera senza Galeno». Inoltre, sebbene siano da ritenersi assai comuni, intorno al 1600, critiche ai singoli punti della medicina galenica, «nessuno tuttavia aveva ancora dimostrato in modo convincente che il cuore, il nucleo sostanziale di tale scienza non dovesse essere conservato; né altresì erano state proposte alternative globali promettenti». ¹⁶³ Si deve inoltre ricordare che la farmacologia galenica è quella che più resistette rispetto alle altre branche del sapere medico (rispetto, ad esempio, all'anatomia).

Utilizzando le categorie di «tradizionalisti» e «naturalisti» nel parlare di medici e scienziati, è dunque necessario tener presente che si tratta di grandi semplificazioni e che i due atteggiamenti – e indirizzi di studio – potevano coesistere in una stessa persona, in uno stesso insegnamento, prevalendo solo talvolta in modo significativo l'uno sull'altro. Lo stesso Malpighi, «come attestano i suoi consulti medici, recentemente pubblicati, in mancanza di alternative, non mancava di seguire, in molte prescrizioni, la farmacopea ufficiale». ¹⁶⁴

L'insegnamento della medicina nel Seicento

Il rinnovamento sembra modificare con grandissima prudenza i programmi d'insegnamento medico nello Studio. Arduo sarebbe infatti trovare di primo acchito in tali programmi sei-settecenteschi giunti fino a noi traccia di quel sapere medico che allora si stava rivoluzionando, grazie soprattutto all'indagine microscopica e anatomica. ¹⁶⁵ Certo, come si è detto, i programmi fino ad oggi conservati negli archivi non sono tutti, né appartengono ai lettori più illustri, tuttavia essi offrono con ogni probabilità un'immagine abbastanza veritiera di una trasmissione del sapere tenacemente ancorata al passato. Non si deve trascurare il fatto che – come si è accennato – alle lezioni nell'Archigimnasio, nonostante i divieti, si aggiungevano quelle – forse meno fossilizzate – impartite privatamente dai professori nelle loro abitazioni, ¹⁶⁶ né che, a partire dal Settecento, l'attività delle accademie, spesso condivisa da lettori dello Studio, avrebbe portato un fermento della conoscenza medica che col tempo non sarebbe rimasto del tutto ininfluente nella formazione universitaria dei dottori. Non si può nemmeno dimenticare che le *Ordinazioni* del cardinal Sacchetti vietavano di uscire dai binari stabiliti dai programmi. ¹⁶⁷ Senza la pretesa di sintetizzare e commentare l'offerta didattica dello Studio – quale si presenta nei fascicoli archivistici – una scorsa a qualche esempio fra gli argomenti trattati dai lettori

può introdurre nell'universo del sapere medico impartito nelle aule universitarie.

Dato che la suddivisione per secoli suggerita dai documenti corrisponde a cambiamenti di qualche rilievo, se ne può seguire la scansione. Ancora «gli studi medici dovevano essere collegati a quelli filosofici». «Come tirocinio» si insegnava la logica e «in servizio della medicina» esisteva la lettura di astronomia.¹⁶⁸

Gli autori presentati nei corsi di medicina del Seicento sono quasi esclusivamente Aristotele, Ippocrate, Galeno, Avicenna. Vale a dire autori fra cui il meno lontano nel tempo era proprio il medico islamico (980-1036). Né ciò deve stupire, visto che il *Canone* di Avicenna scomparirà dai programmi bolognesi solo nell'Ottocento.¹⁶⁹

Si noti inoltre che le letture su Avicenna potevano essere dedicate a temi generali quali le parti del corpo umano o i medicamenti, ma potevano occuparsi anche esclusivamente di un argomento specifico: ad esempio Francesco Saccetti – noto per essere un conservatore che avversò l'attività e gli studi di Malpighi – dedicò un corso, di un anno imprecisato fra il 1642 e il 1644, alla quarta *fen* del *Canone* di Avicenna, nella quale si parla della flebotomia.¹⁷⁰ In un'altra serie di lezioni, trentacinque per la precisione, dello stesso periodo, da tenersi fra l'8 gennaio e la domenica delle Palme, Saccetti avrebbe trattato la flebotomia secondo Avicenna, Galeno e le interpretazioni di Massari.¹⁷¹ Ma si leggeva Avicenna, assieme ad Aristotele, anche per studiare l'influenza dei pianeti sul corpo umano,¹⁷² o per documentarsi sull'origine epatica del sangue e degli altri umori.¹⁷³ D'altra parte, come si è detto, proprio dallo Studio ogni anno, fino al 1796, usciva il «racconto astrologico» ad uso dei medici.¹⁷⁴

Di Aristotele si commentava il *De generatione et corruptione*, ma anche il *De anima*, e se alcuni studiosi portavano ad esempio di una presunta modernità nell'insegnamento medico la presenza ricorrente di testi ippocratici,¹⁷⁵ si è già detto che bisogna distinguere fra il «metodo ippocratico» – che con il suo contenuto richiama all'esperienza fu fra i motori del rinnovamento scientifico – e il pedissequo commento degli *Aforismi*.

Le lezioni universitarie erano organizzate in *terziarie*, cioè blocchi temporali corrispondenti grosso modo alle quattro stagioni, ma scanditi da festività liturgiche: ad esempio la prima era compresa tra il giorno dei Morti e quello di Santa Lucia.¹⁷⁶ I programmi spesso si riferivano a una *terziaria*, cioè alle lezioni da svolgere più o meno nel corso di un mese e mezzo. Molti lettori del Seicento dedicarono appunto una *terziaria* all'una o all'altra delle sette «sezioni» degli *Aforismi*.¹⁷⁷ Così Agostino Odofredi per una *terziaria* dell'anno 1642 si proponeva di affrontare, nel suo corso di medicina teorica, il primo libro degli *Aforismi*, mentre per il suo programma di medicina Ercole Betti (in un anno imprecisato fra il 1642 e il 1655), nelle lezioni che avrebbe tenuto fra l'8 e il 29 gennaio, avrebbe commentato gli *Aforismi* ventiquattro e venticinque della prima sezione (gli ultimi due) ed i primi quattro della seconda sezione.¹⁷⁸

Prima sezione

XXIV Nelle malattie acute e in quelle iniziali bisogna ricorrere minimamente a rimedi purgativi e solo dopo un'attenta valutazione.

XXV Se si provvede a purgare qualcuno, poiché questa pratica è necessaria, torra utile ed è agevolmente tollerato, il contrario è controindicato.

Seconda sezione

I Una malattia nella quale il sonno procura fastidio è mortale, se invece il sonno reca beneficio non è mortale.

II È bene che il sonno faccia cessare il delirio.

III Quando il sogno e la veglia vanno entrambi al di là della misura, è male.

IV Né la sazietà, né la fame, né nient'altro è bene, se questo eccede la propria natura.¹⁷⁹

Gli *Aforismi* sono il solo testo ippocratico commentato ripetutamente, salvo un unico caso in cui, nel 1644, Giovan Battista Malisardi commenta i primi tre libri del *De prognosticis*.¹⁸⁰

Di Galeno si proponevano alternativamente, e con molta costanza, sia il *Trattato sulle febbri* che l'*Ars medendi*, con particolare insistenza sulle parti dedicate al salasso. Il programma di medicina teorica di Giovanni Laurenti, per il 1657, intitolato *Assertiones de Febribus ad disputandum selectae*, prevedeva la discussione in diciotto punti del *De febribus* di Galeno: si sarebbero spiegate la natura e la generazione delle febbri secondo le note teorie degli umori e degli spiriti.¹⁸¹

Sulle febbri, non sappiamo basandoci su quali «letture», Bartolomeo Massari proponeva, in un programma senza data, ma degli anni Quaranta del Seicento, un corso di cento lezioni su quelle pestilenziali e maligne.¹⁸² Si ricordi però che lo stesso Massari, «professore di medicina teorica nello Studio, costituito, intorno al 1650 una «radunanza in casa sua di un Coro anatomico di nove seggi», per lo più suoi allievi, mosso dalla curiosità per la «circolazione del sangue», che cominciava allora a «rendersi famosa» e per le «nascenti nuove cognizioni anatomiche».¹⁸³

Ma tornando alle febbri, si può ricordare che anche il grande medico riformatore Johann Peter Frank avrebbe tenuto a fine Settecento, all'Università di Pavia, un corso su di esse, condividendo con i suoi meno illustri colleghi una catalogazione delle forme morbose in base alla sintomatologia (ovvero al paradigma galenico).¹⁸⁴

In un panorama in cui la conoscenza medica era quella classica, filtrata tutt'al più dal pensiero arabo medievale, si nota perlomeno un'eccezione di rilievo: si tratta delle lezioni di anatomia di Achille Muratori.

Di questo lettore esistono diverse carte non datate, ma si sa che il Muratori insegnò a Bologna dal 1640 al 1657.¹⁸⁵ Un documento a stampa (sfuggito alla numerazione archivistica), tratta di un corso di anatomia, organizzato in ventitré punti che corrispondono alle parti del corpo umano oggetto di analisi. In altra carta a stampa, del 1643, si trova il secondo avviso di anatomia del Muratori, che prevede lo studio del corpo umano in trenta punti e l'enumerazione delle teorie di Ippocrate, Galeno, Aristotele e dei «moderni». Significativo, ed eccezionale, perlomeno nel panorama dei documenti esaminati, è il punto

numero 11: il lettore propone uno studio dell'apparato genitale maschile e «si *cadaveris mulieris erit occaso*» una lezione sull'utero e la generazione del feto. Si precisava che lo studio dei cadaveri sarebbe stato condotto indipendentemente delle teorie galeniche.¹⁸⁶

Tuttavia, come ricorda Guido Vernazza, pur tenendo lezioni innovative sugli organi femminili della generazione, Muratori si dimostra anche ossequioso nei confronti della tradizione. Alla base delle sue indicazioni terapeutiche infatti domina la teoria umorale. Le terapie consigliate sono flebotomia, salassi e purghe, i riferimenti teorici sono Ippocrate e filosofi.¹⁸⁷

Anche in altre discipline innovazione e tradizione stavano accanto, come infatti si può notare nei corsi di astronomia: alcuni, come Bonaventura Cavalieri, galileiano convinto e illustre matematico,¹⁸⁸ si dimostravano studiosi attenti alle novità del secolo e promotori della conoscenza nello Studio. Nel 1643 Cavalieri affrontò in una *terziaria* le questioni riguardanti la posizione della terra nell'universo, e la possibilità dell'esistenza di un moto; in un'altra le teorie dei pianeti di Tolomeo, ma anche di Copernico e dei *recentiores*.¹⁸⁹ Altri, come Ovidio Montalbani, «cultore della medicina astrologica» e avversario di Malpighi, negli stessi anni e per la stessa disciplina, tenevano corsi esclusivamente sul sistema tolemaico.¹⁹⁰

ANATOMEN
DOCTOR ACHILLES MORATORII

Publicè profiteri aufpicabitur cras mane hora 16.
Mortibus, fignis, hifis, fignis, p. et hifis interius p. et hifis interius.

1. Le. Proflu. de Astone.
2. De Cuticula & Cut.
3. De Pinguedine & Membrana carnea.
4. De Peritonio, & Valis vmbilicalibus.
5. De Omento, vena porta, & Arteria celiac.
6. De Ventrículo.
7. De Intestinis, & Mefenterio.
8. De Hepate, & Vasis.
9. De Cyth Felice, Pancreate & Vefica.
10. De Rebus, Vtreibus, & Vefica.
11. De Vasis, & generatione dicat partibus.
12. De Disphragmat, & Mafculis regitatorij.
13. De Pulmonibus, & fupera arteria.
14. De Corde, & artetis.
15. De Laryngis, & Voce.
16. De Cerebro.
17. De Oculo, & Visione.
18. De Auro, & Audit.
19. De Nafibus, & Olfatu.
20. De Lingua, & Gufa.
21. De Spliali Medulla, & nervis eius.
22. De Pede, & motu progrefiu.
23. Scelera.

3

Fig. 3.

Invito all'ossessione di anatomia di Achille Muratori, databile fra il 1641

e il 1657

(Bologna, Archivio di Stato, Assunteria di Studio, Serie di annue lezioni, b. 60).

Qualche spiraglio di innovazione veniva anche da un'altra direzione, e cioè dall'eredità aldrovandiana nell'insegnamento dei "semplici" medicinali. Nell'orto botanico infatti a Bologna si osservava e si sperimentava. Bartolomeo Ambrosini — che fu uno dei curatori delle opere postume di Aldrovandi — nel 1642 teneva una serie di lezioni sui *Simplicibus purgantibus*; nello stesso anno il fratello Giacinto nel suo «corso di semplici» trattava la nomenclatura latina e greca delle piante, la divisione e la differenza delle varie specie, le tecniche di coltivazione ed il loro impiego in medicina.¹⁹¹

L'insegnamento della medicina nel Settecento

I più numerosi programmi pervenuti del periodo 1706-1740 testimoniano la presenza delle stesse posizioni teorico-scientifiche del Seicento per quanto riguarda la medicina pratica, con sostanzialmente una tenuta degli autori classici, e tuttavia un ventaglio più ampio di argomenti trattati. Sebbene non in modo eclatante un nuovo clima si infiltrava nello Studio, infatti «non era più possibile neanche a Bologna un rifiuto totale delle nuove scoperte».¹⁹²

Appaiono come novità innanzitutto le serie di lezioni di chirurgia e di anatomia, ciononostante la prudenza è d'obbligo per non equivocare sul significato di questi cambiamenti. Esisteva comunque la figura del *lector chirurgus* e del *professor anathomiae et chirurgiae*, non segnalata nei programmi precedenti.¹⁹³

Ben dodici serie di lezioni relative ad altrettanti insegnamenti disciplinari stanno sicuramente ad indicare un crescente riconoscimento di questa parte delle scienze mediche nel XVIII secolo, che corrisponderebbe, con ogni probabilità, sia ad un ampliamento delle conoscenze del medico in campo chirurgico che ad un'offerta didattica universitaria rivolta ai chirurghi della città. Si ricordi che medici come Giovan Antonio Galli si firmavano ed erano presentati come «medico chirurgo».¹⁹⁴

Tuttavia da quel poco che si può dedurre da una lettura veloce dei programmi, se pare sicuramente una novità la presenza dell'insegnamento chirurgico nei corsi per gli studenti di medicina, forse molto meno lo erano i contenuti. Nei corsi a carattere più generale si leggeva Galeno, quelli più "specialistici" erano dedicati ad alcuni tipi particolari di affezioni curabili dalla chirurgia. Ecco allora più di un corso intitolato *De tumoribus*, ove venivano messi insieme tutti i gonfiori — originati dalle più diverse cause — per proporre vari tipi di interventi. Ne parlava dopo alcune lezioni di metodo nell'anno accademico 1709-10, Giacomo Sandri, complessivamente per cinquantun lezioni.¹⁹⁵ *De tumoribus praeter naturam* parlava durante quattro *terziarie* Antonio Sebastiano Trombelli, per complessive sessantacinque lezioni nell'anno 1717-18,¹⁹⁶ lo stesso tema avrebbe trattato per cinquanta lezioni lo stesso lettore nel 1730-31.¹⁹⁷

Un corso poteva intitolarsi *De ulceribus in genere*, dove, qualsiasi fosse la causa o la sintomatologia che accompagnava la lacerazione, il chirurgo proponeva identiche forme d'intervento: questo fu ad esempio il corso di Giovanni Antonio Mondini nel 1729.¹⁹⁸ Similmente, è notevole la presenza di sei insegnamenti di anatomia, certo forse non molto numerosi considerandoli distribuiti nell'arco di trentadue anni — tale è il periodo coperto dai documenti settecenteschi delle "serie annue delle lezioni" —, ma molti se confrontati con quell'unico insegnamento di Achille Muratori del periodo precedentemente esaminato. Né i documenti relativi all'insegnamento anatomico di Muratori dicono se le lezioni sul cadavere fossero più numerose di quell'unica organizzata, quasi come una celebrazione, una volta all'anno nel Teatro anatomico.¹⁹⁹

Tuttavia, si sa che per la maggior parte anche queste lezioni settecentesche di anatomia erano teoriche, e per di più il loro contenuto era basato sui testi di Galeno e Avicenna. Questi erano infatti gli autori proposti agli studenti per conoscere la struttura del corpo umano e delle sue parti. Nel 1706-07, Giovanni Ludovico Donelli presentava le sue lezioni su muscoli, nervi, vene, arterie, cuore, cervello, midollo spinale, ghiandole, ecc., secondo... Avicenna.²⁰⁰

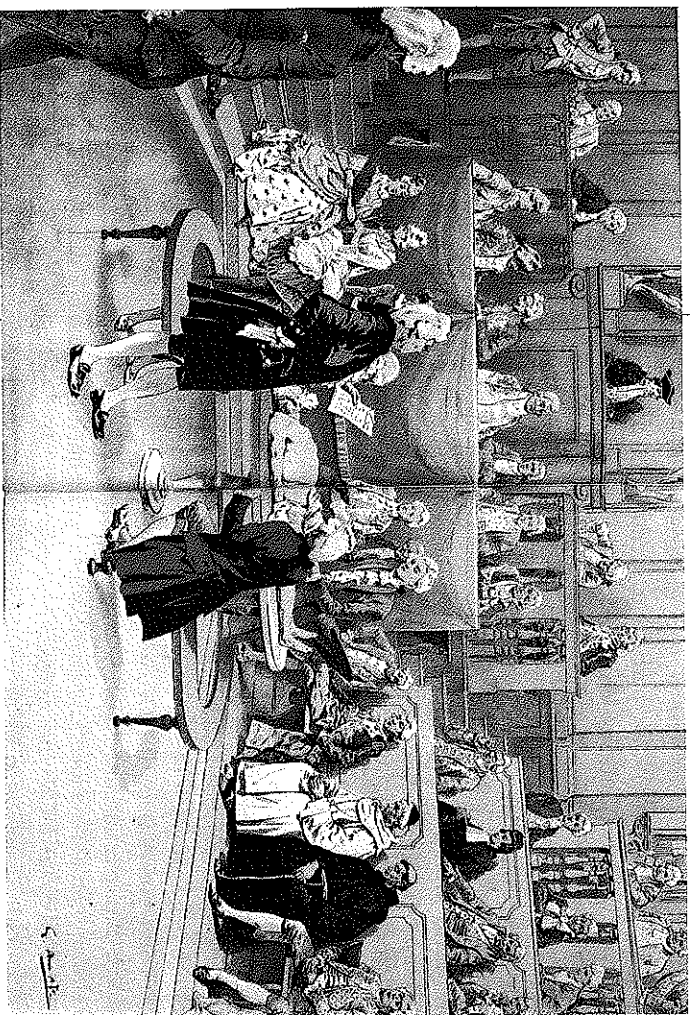


Fig. 4.
Università di Bologna,
Lezione anatomica del
XVIII secolo (ricostruzione
di G. Amato da un' *insignia*
del 1734 in «Bologna
Docet», numero unico
pubblicato in occasione
dell'VIII Centenario
dell'Università, Bologna
1888).

Oltremodo importante la presenza di una serie di *terziane* – anche se sono solo quattro – dedicate, da diversi docenti, alle malattie delle donne. Insegnamento inesistente nei programmi del Settecento giunti fino a noi, e viceversa nel Settecento non slegato da quella «riforma dell'ostetricia» che si stava realizzando in diversi paesi europei.²⁰¹

Gaetano Tacconi, che operò nello Studio bolognese per cinquant'anni tra il 1732 e il 1782 – noto per essere stato maestro di Laura Bassi – dedicava una serie di lezioni, in un anno imprecisato, alla fisiologia del corpo femminile. Fra gli argomenti trattati: *De mensis fluxu*, *De passione hysterica*, *De sterilitate*, *De foetu*.²⁰² Già nel gennaio 1708 Giacinto Sivieri si era occupato, nel suo corso *De morbis particularibus mulierum*, di parto difficile, di problemi del puerperio e della lattazione;²⁰³ una serie completa di lezioni sulle malattie delle donne avrebbe tenuto dieci anni dopo un altro

lettore, Ippolito Francesco Albertini.²⁰⁴ Nel 1729 per un intero anno accademico Stefano Danielli²⁰⁵ si sarebbe occupato di mali del parto e del neonato.²⁰⁶

Più evidente che in altre discipline è l'articolazione dell'offerta didattica relativa alla medicina pratica, ovvero a quelli che sarebbero stati gli strumenti di conoscenza e di cura nell'esercizio al capezzale dei pazienti.²⁰⁷

Emerge un folto gruppo di programmi (quindici) dedicati alle «malattie»,²⁰⁸ si tratta di malattie in generale o di alcune in particolare; un insieme un po' meno numeroso, ma folto, di programmi è dedicato alle «febbri».

Dei corsi su un unico argomento, si possono ricordare quelli di due sbaraglianti: la serie di lezioni sulla lebbra, tenute nel gennaio 1707 da Gregorio Malsardi, e la serie sull'epilessia, tenuta nello stesso anno da Francesco Simoni²⁰⁹ (che ricoprì incarichi di insegnamento fra 1695 e 1717). Proprio nelle lezioni sull'epilessia si chiede se gli amuleti possano giovare nelle crisi, «*an amuleta prodesset possint in epilepsia*».²¹⁰

A proposito dei programmi sulle febbri è importante segnalare che mentre alcuni docenti non indicano le fonti di riferimento delle loro *lezture*, altri affermano di basare le loro lezioni in generale sugli autori classici – cioè Ippocrate, Galeno, Avicenna –, mentre altri ancora basano il loro insegnamento esclusivamente sul commento del *De febribus* galeniano, magari, come Giuseppe Guizzadoli, confrontandone le ipotesi con quelle degli iatrochimici e degli iatromeccanici.²¹¹

In realtà non sono pochi i programmi che trattano solo Galeno (undici), solo Avicenna (sette), solo Ippocrate per gli *Aforismi* (quattro). Appare tuttavia, da parte di alcuni docenti, una scelta selettiva di argomenti o di testi dei classici: ad esempio un corso sugli *Aforismi* si concentra per una *terziaria* sugli insegnamenti dietetici e sulla flebotomia,²¹² di Galeno, oltre agli scritti sulle febbri e sulla chirurgia, vengono letti l'*Ars parva* e il *De pulsibus*. Avicenna viene insegnato talvolta, come si è visto, per quanto dice sulle parti del corpo umano, oppure anche solo sul *modus medendi*. E il significato delle lezioni potrebbe essere stato fondamentalmente diverso. Già-

cinto Maria Sivieri propose (per il gennaio 1707) lo studio della quarta parte del primo libro del *Canone* che riguarda il sangue, le vene, le arterie e la flebotomia, adeguandosi quindi al paradigma teorico della medicina islamica medievale e la lettura che essa dava dei classici greci – ignorando ostentatamente i risultati innovativi che, come quelli di Harvey, stavano rivoluzionando le conoscenze mediche. Si tratta ormai di un segno grave di arretratezza, tuttavia bisogna ricordare che lo stesso Sbaraglia non aveva accettato la teoria circolatoria.²¹³

Viceversa, il riferimento ad Avicenna per quanto riguarda terapie e medicamenti significava uniformarsi a quella che era ancora buona parte della terapeutica conosciuta e sperimentata.

Infine ci sono nei programmi dieci serie di lezioni dedicate ai medicamenti o ai “semplici” medicinali: a volte le due cose si identificano, a volte sono ben distinte, e anzi talvolta opposti sono i contenuti. Si trova qui quanto di più antico lo Studio tramandava – ed è la farmacopea galenica letta e commentata (e da trasferirsi pari pari nelle terapie per i pazienti) –, e quanto invece allora rappresentava un importante stadio della ricerca scientifica e della trasmissione della conoscenza.²¹⁴

Mentre il già citato Stefano Danielli mescolava nei suoi vari corsi il vecchio e il nuovo, insegnando le proprietà terapeutiche di elementi quali: l'acqua stitica, l'allume, lo zolfo, il petrolio, l'ambra, il rabarbaro, il gnaio, il papiro, ma parlando anche *de lapide noncupato* e, come si è già detto all'inizio di queste pagine, del cardo benedetto e dell'acqua della regina d'Ungheria nell'anno successivo,²¹⁵ nei programmi di Nicola Cesi l'*incipit* del corso di “semplici” medicinali del 1717 è un programma di rigorosa conoscenza: «Quanta sit necessitas [...] cognitionis simplicium medicinalium medicinarum».²¹⁶ Parlerà di matricaria, salvia, tanacetum, origano, maggiorana, timo, ruta, iberico, malva, borragine, lavanda e rosmarino – nel 1714-15 – e di nuovo, nel 1729, insegnerà a riconoscere i “semplici” più comuni – «*pro acquitenda necessaria noticia tam pro recto dignoscendis simplicibus magis nobis familiaribus*» –, senza alcuna concessione a magiche virtù delle cose e delle piante.²¹⁷

Non solo per curiosità va segnalare la presenza di due serie di lezioni di astronomia – rivolte con ogni probabilità agli studenti di medicina – di cui l'una commentava Tolomeo, e contemplava una trattazione *De Zodiacis eiusque differentibus minutis*,²¹⁸ e l'altra si occupava, tra l'altro, *De Astrologia et eius specibus, quatenus licita sit et quatenus non... ma anche De magis et multis eius specibus, et quatenus licita*.²¹⁹

Né deve dunque stupire che, viceversa, all'interno di un programma di una *terziaria* dedicato al *De metodo medendi*, trovasse spazio una trattazione sul sangue – e si cita Borelli – e la sua emissione ad opera del chirurgo; lì si affrontava però anche lo studio delle congiunzioni astrali come essenziale per la pratica del salasso.²²⁰ Infine – diremmo oggi fra i corsi complementari – nell'anno accademico 1735-1736 un programma sul Batesimo segnala forse, più che una profonda cristianizzazione della scienza e della conoscenza, un più generale problema di mentalità, su cui ci sarà modo di tornare alla fine di queste pagine.²²¹

L'insegnamento farmacologico

L'attenzione degli studiosi è stata finalmente attratta negli ultimi anni dallo studio dell'insegnamento anatomico, a Bologna e in altre città italiane.²²² Dalla pratica della dissezione sarebbero infatti iniziate le sostanziali trasformazioni che avrebbero radicalmente modificato la terapia e la conoscenza medica. Tuttavia, grosso modo solo in caso di interventi chirurgici – o meglio di alcuni interventi chirurgici a cui si poteva sopravvivere senza dissezione e anestesia²²³ – la conoscenza dei meccanismi della fabbrica del corpo umano avrebbe potuto immediatamente giovare al recupero della salute.²²⁴ Lo iato fra conoscenze anatomiche e cura non si sarebbe ridotto prima del XIX secolo, quando furono individuati gli agenti patogeni di molte malattie, l'asepsi avrebbe ridotto le infezioni post-operatorie e poi nel XX secolo penicillina e antibiotici avrebbero fatto il resto.

Perciò, se il filo conduttore dello sguardo sul passato non è il percorso del "progresso scientifico" ma del rapporto, giorno per giorno, nei secoli, fra malattia e cura, un'attenzione di rilievo, pari almeno all'attenzione per gli studi anatomici, meriterebbe l'insegnamento farmaceutico.

Mentre molti docenti dell'università studiavano dunque la natura, come diceva il Benedicenti «col preconconcetto di trovarvi la conferma delle teorie di Galeno»,²²⁵ altri sperimentavano le proprietà e l'uso terapeutico delle piante medicinali: fra questi c'è Bartolomeo Ambrosini, di cui si è già avuto modo di parlare. Dall'inizio del XVI secolo nel *curriculum* dei medici dello Studio compaiono insegnamenti relativi all'uso delle erbe medicinali, i "semplici" – la *res herbaria* –, insegnamenti che nel corso del tempo, con l'ingresso più cospicuo di minerali ed elementi d'origine animale, si trasformeranno nelle discipline farmaceutiche: come diceva un anonimo del Seicento, «l'arte dello speciale», «si crede altro non sia che la ricuperaione della perdita e il mantenimento della posseduta sanità dell'huomo».²²⁶

La prima *Lectura simplicium* a Bologna fu quella affidata nel 1534 a Luca Ghini, lettore che accompagnava le lezioni con dimostrazioni sulle più note piante officinali.²²⁷ Ma nel Cinquecento – e per molto tempo ancora – fu il bolognese Ulisse Aldrovandi il personaggio più significativo dello Studio in questo campo, non solo dunque per i suoi meriti scientifici, ma anche per alcune posizioni e iniziative che lo videro protagonista: la posizione da lui assunta a proposito della teriaca, il più famoso farmaco rinascimentale,²²⁸ la compilazione dell'antidotario bolognese, l'istituzione dell'orto botanico quale luogo pubblico per la coltivazione e l'osservazione dei "semplici" medicinali.²²⁹

È necessario premettere che di fronte alla farmacopea rinascimentale non si può non provare un gran stupore e «avanzare qualche perplessità sulle "specialità" farmaceutiche in uso durante il Rinascimento. Piuttosto però che abbandonarsi a sterili espressioni di meraviglia, è invece assolutamente indispensabile, nell'affrontare lo studio della farmacologia del passato, sottoporre i problemi che via via emergono ad un

rigoroso processo di storicizzazione, che tenga conto, in primo luogo, dei reali livelli raggiunti dalla scienza nelle varie epoche prese in esame. Ora per quanto riguarda il Rinascimento – ma il discorso conserverà, in linea di massima, una sua validità per tutta l'età moderna – occorre prendere atto che proprio la più approfondita conoscenza della realtà naturale e il recupero degli autori classici, finirono per provocare un enorme ampliamento della gamma delle sostanze terapeutiche, anche in quelle direzioni che oggi, in molti casi, ci possono apparire più assurde e irrazionali».²³⁰

La teriaca, farmaco di origine antica, «antidoto degli antidoti», farmaco buono per ogni male ed addirittura per la prevenzione, «panacea universale», godeva veramente di «infiniti campi di applicazione» allorché Ulisse Aldrovandi si prese la briga di metterne a punto la ricetta perfetta.²³¹ Fondamentale ingrediente ne era la carne di vipera, e proprio a proposito del suo utilizzo l'Aldrovandi si scontrò, nel 1544, con ciarlatani e aromatrari.²³²

Che si trattasse di un «farmaco dall'efficacia pressoché nulla» è, dato il momento storico, meno rilevante del fatto che contro gli speciali che preparavano la teriaca seguendo ricette diverse l'uno dall'altro – e sempre con alcune variazioni rispetto al nucleo centrale della sua composizione, tramandata dalla tradizione – Aldrovandi proponeva un metodo preciso di ricerca dei singoli elementi, di osservazione e "prova".

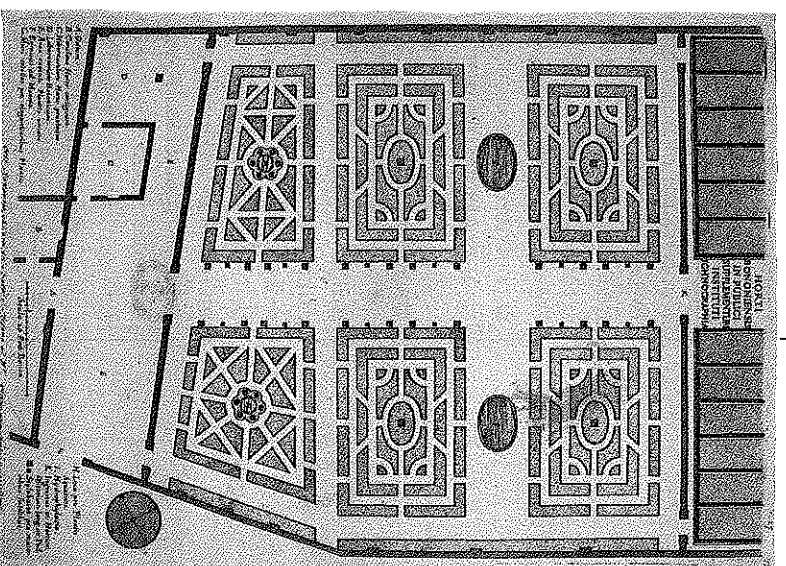


Fig. 5.
Pianta del Giardino
dei Semplici nel
Palazzo Pubblico,
sec. XVI. (Bologna,
Biblioteca Comunale
dell'Archigimnasio).
Si tratta della pianta del
primo orto botanico,
del 1568, voluto da
Ulisse Aldrovandi in
area adiacente al Palazzo
comunale (ove si trova ora
la Biblioteca di sala Borsa).

Nonostante le caratteristiche assolutamente rinascimentali del farmaco, è importante ricordare che, sottoposto a controllo della sua composizione dopo l'iniziativa di Aldrovandi — che tra l'altro ne escludeva la preparazione privata —, esso fu fabbricato a Bologna per tutto il XVIII secolo e rimase nell'*Antidotario* fino al 1783. La teriaca fu, e rimase per secoli, dunque un «prodotto medicinale diffusissimo, nelle cui proprietà curative probabilmente, via via, sempre meno si credeva e che comunque sapeva imporsi e trovava grandi spazi grazie alla tremenda forza della tradizione».²³³

Come si è detto, l'insegnamento dei «semplici» medicinali era legato all'esistenza a Bologna dell'orto botanico, istituito nel 1568 proprio dall'Aldrovandi, affinché fosse la base dell'insegnamento e dell'aggiornamento per medici e specialisti, e vi venissero coltivate le piante destinate ad entrare nella composizione dei farmaci.²³⁴ Solo lì gli speciali avrebbero dovuto non solo rifornirsi ma anche «prepararsi alla professione». Fu quella una tappa iniziale di una riforma che avrebbe riguardato la produzione farmaceutica e lo spaccio di medicinali.²³⁵

E fu così che a Bologna Protomedicato e *Antidotario* divennero i due strumenti istituzionali di riordino e norma della cosa medica.²³⁶ Non solo l'*Antidotario* bolognese rimase in vigore fino all'Ottocento, ma sulla base di quello furono condotte le visite periodiche alle spezierie da parte del Protomedicato.²³⁷ Lo sforzo del Protomedicato per due secoli fu anche quello di far sì che gli speciali dessero medicinali solo su prescrizione medica, oltre a controllare la preparazione, la vendita e il «giusto prezzo». Sappiamo che ognuno di questi tipi di controllo lasciava il tempo che trovava, e che non tutti gli speciali godevano di una stessa preparazione. Inoltre, il controllo sulle modalità di spaccio di medicinali si trascinò a Bologna, come altrove, per tutta l'età moderna.

Non diversamente che per altri ambiti dell'esercizio delle arti sanitarie, il controllo delle autorità anche su speciali e spezierie infatti «risultava parziale, incerto, deludente», la realtà come sempre era molto «variegata e stratificata».²³⁸ Infatti, gli speciali osavano, come recita una notificazione del 1698:

«dare senza ricetta de' Sig. Medici descritti in Catalogo, medicamento alcuno narcotico, purgante, abortivo, arsenicante, mercuriale, febrifugo o di altra consimili spezie, fuori in caso di necessità della teriaca, o di materia per unzioni, empiastri, lochi per catarri, giulebbi, acque stillate, polvi cordiali e spezie, lasciando solo che possino dare qualche pillola d'aloè secondo la dose dell'*Antidotario* e per uso de' bestiami possano dare qualche giusta dose di senna [ed alcuni] dopo essersi dichiarati di non voler esercitare il medicinale, ma solamente il vivo, fabbricano di nascosto, e vendono, medicinali d'ogni sorte».²³⁹

Né, ricorda Piero Camporesi, mancano i medici parentati che, con grande disonore della loro professione, vendono personalmente delle medicine, come cita un documento:

«Alcuni medici nel curare i loro infermi si vagliano d'alcuni medicinali non pigliati dagli speciali pubblici e approvati, ma manipolati da loro stessi, in grave pregiudizio degli istessi infermi, sì per la preparazione fatta senza l'approvazione dovuta, come per i prezzi, i quali s'alterano».²⁴⁰

Viceversa, un lungo manoscritto rivolto agli speciali bolognesi, del 1613, contenente *Venti cinque discorsi del modo di preparare i semplici medicinali*,²⁴¹ non cita né Aldrovandi, né l'*Antidotario*, né distingue fra farmacopea «classica» e osservazione scientifica. Le indicazioni sanno ancora di magia, mischiandosi valori chiaramente simbolici nella cernita degli elementi medicamentosi a comprovare virtù terapeutiche. A proposito di elementi farmacologici desunti dal mondo animale, si può leggere:

«Il polmone della volpe, il fegato del lupo, et altre parti simili d'altri animali, si lavano più volte nel vino, dove sia un tantino di sale disciolto, il quale è di natura tale che le cose quasi incorruttibili rende; tagliati che saranno in fette alquanto sottili si infilano in uno spago che si tien tanto al sole che sia molto bene essiccato. Avvertiscasi che nel tenello al sole si deve coprire in maniera con carta, che le mosche o altro animale non li

guasti. In tempo che il sole non è così ben in vigore si possono asciugare intorno che non sia così caldo che dall'essicazione non si passi all'ustione. Di poi s'involgono nell'assente secco, e nelle scatole in luoco asciutto si conservano col suo vigore, sempre mantenendolo sino a due anni.

I sangui rappresi, o coagulati si tagliano in fette sottili, et nelli stacci bencoperti di carte si asciugano al sole, o in altro luogo, nella maniera che s'è detto di sopra, et ne la medesima guisa li conserviamo...²⁴²

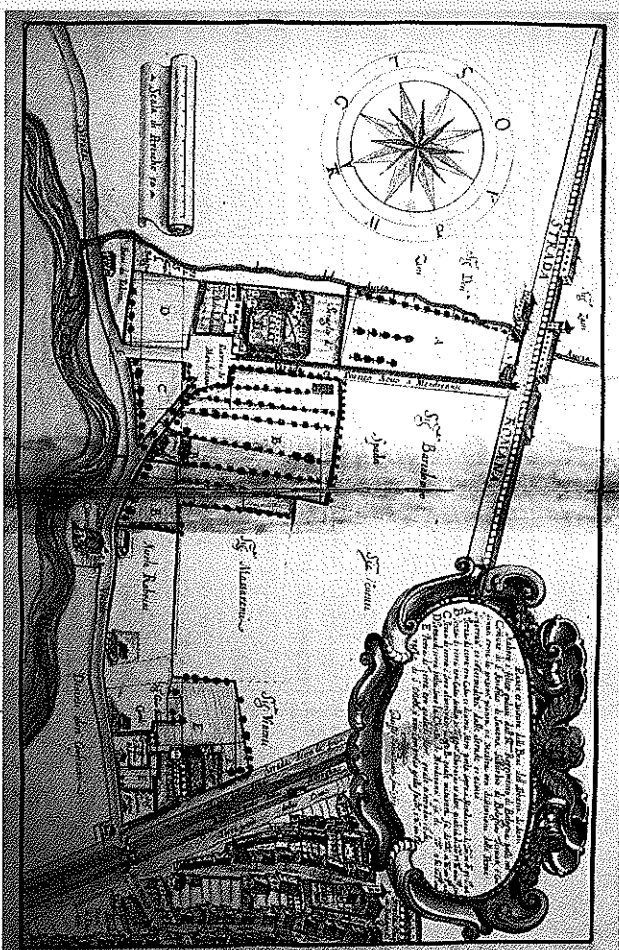
Come il Pastarino, anche quest'anonimo speciale è un autore consapevole della dignità della sua arte, e della necessità di un suo maggiore riconoscimento sociale.

L'organizzazione delle professioni terapeutiche all'interno di un ospedale: il Sant'Orsola del Settecento

È interessante ora osservare l'articolazione delle professioni sanitarie all'interno di un ospedale d'antico regime, quale ad esempio — data la possibilità offerta dalla documentazione e dagli studi — il Sant'Orsola di Bologna.

Benché in età moderna quella sanitaria non fosse l'unica, né la più importante funzione degli ospedali, il Sant'Orsola — fondato nel 1592 — ospitava nel XVIII secolo malati, con preferenza per quelli affetti da «mali chirurgici» e, dal 1721, anche «pazzi»; già da fine Seicento inoltre si vigilava che l'ospedale non fosse usato come ricovero per i bisognosi più poveri, e quindi non ci fosse chi tentava di «dimorare all'altri spese».²⁴³ Per altre malattie non chirurgiche altri ospedali erano presenti in città,²⁴⁴ quindi, come avrebbe precisato la *Regola* del 5 marzo 1755:

Si admetteranno quelli mali chirurgici mcurati dagli altri spedali della città, come fistole, tumori, ascessi, cancrene, ulceri, anche se esigono operazioni e cure lunghissime. S'accettaranno pure per tempo discreto purché non trascenda il termine di un anno toltone però il caso di vicina morte, gli



infermi che fossero attaccati da strame, spine ventose, ulceri cancri e cardinomi. Parimenti si admetteranno ancor quelli che avessero consumii mali e che si richiedesse operazioni come amputazioni e simili, quando dall'inferno venisse accordato, in difetto si intendono esclusi. Resteranno esclusi tutti gli infermi di male fisico, come lo sono sempre stati, e massime se le malattie loro siano convulsioni, epilepsia, apoplezia, atrofia, paralizia et decrepitezza e similmente di male chirurgico contagioso come lebbra dissenteria, tischiezza, tigna, scorbutto avanzato, scabbia, sordità.²⁴⁵

Nel corso del secolo il numero medio dei ricoverati tende a diminuire: fra i centotrenta e i centocinquanta a inizio secolo, ma fra i sessanta e i settanta dagli anni Venti a fine Settecento.²⁴⁶

Nell'ospedale esercitava un gruppo di operatori: guardiani, servi, infermieri, chirurghi, medici, cappellani.

Fig. 6. L'ospedale di Sant'Orsola

in un disegno di S.M. Toschi, 1674 (Bologna, Biblioteca Comunale dell'Archigimnasio, Raccolta Gozzadini).

Tab. 11 – Personale in organico presso l'Ospedale Sant'Orsola.

1721	1716-1736/37	1737
Medico fisico Medico chirurgo Barbiere-chirurgo Astante	Chirurgo Astante	Medico fisico Medico chirurgo Barbiere-chirurgo Astante Speciale Fattore dello speciale
Guardiano Guardiana	Guardiano Guardiana Infermiera delle pazzie Infermiere e custode dei pazzi	Guardiano Guardiana Custode pazzie Custode pazzi
Infermiere Infermiere Infermiere Infermiere	Capo inf. delle donne Inf. maggiore delle donne Infermiera delle donne Sottoint. delle donne Infermiera delle punte Infermiera negrisole 2° inf. negrisole Infermiere 2° infermiere 3° infermiere 4° infermiere o canevaro	Infermiere Infermiere Infermiere Infermiere Infermiere Infermiere Infermiere
Donna servente numero non indicato		Donna servente non nominate
Cappellano	Cappellano	Cappellano

Fonte: cfr. nota 243 (Becca/Giusberti).

L'analisi di diversi documenti scarni, i quali semplicemente annotavano accanto alla denominazione di un mestiere il numero delle persone che lo esercitavano – quali registri, «libri campione», «visite pastorali» – effettuata dagli studiosi che si sono occupati del Sant'Orsola – mette comunque in evidenza una organizzazione e gerarchia delle professioni all'interno dell'ospedale più complessa di quanto documenti più descrittivi lascino intravedere.

È infatti documentata la presenza in età moderna di medici, medici-chirurghi e di diversi tipi di chirurghi, anche all'interno dell'ospedale. L'"astante della casa", o "assistente chirurgo interno", tenuto ad assistere i malati in un impegno continuativo, pare avesse competenze sia mediche che chirurgiche tali da renderlo appunto assistente del medico durante la visita agli ammalati, oltre che responsabile dell'esecuzione delle terapie. Tra l'altro era suo compito esprimere un giudizio clinico sugli ammalati che si presentavano al Sant'Orsola per il ricovero. Figura presente nella normativa d'inizio secolo (1703), negli anni Novanta sarebbe stata completamente sostituita dal chirurgo. Il "sotto-chirurgo" o "barbiere" – secondo un regolamento del 1721 – era l'altra figura sempre presente in ospedale, che teneva il collegamento fra il medico e il paziente. Mentre il medico era tenuto a visitare quotidianamente i malati, e probabilmente a coordinare competenze e mansioni, il sotto-chirurgo doveva render conto al medico delle «eventuali mancanze di infermi, pazzi, infermieri» e dello speciale. Accanto al medico operava inoltre un chirurgo, ed entravano i personaggi in alcuni periodi del secolo XVIII non vivevano all'interno dell'ospedale, ma vi si recavano in qualità di operatori e consulenti esterni.²⁴⁷ Esercitavano anche un "secondo chirurgo" o "sottochirurgo" e altri praticanti. Assistenti del chirurgo, il sotto-chirurgo aveva diritto ad un'abitazione semplicemente arredata, all'interno dell'ospedale.²⁴⁸ Ai chirurghi era affidata la custodia dei ferri chirurgici, nominati in due inventari settecenteschi. Il primo, del 1755, parla di un «armamentario chirurgico completo e assai prezioso»,²⁴⁹ e nell'istestazione si precisa che si tratta di «capi provveduti e fatti venire da Parigi». Così pure è il caso dei «ferri» elencati nell'inventario di fine secolo (1798), si tratta di «strumenti per parti, amputazioni, eliminazione di fistole e polipi, per togliere denti e praticare l'anatomia», e ovviamente per clisteri, cauteri e salassi, tutte le operazioni cioè che il chirurgo doveva essere in grado e gli era consentito fare.²⁵⁰

Lo "speciale medicalista", vincolandosi con apposito contratto all'ospedale, si assumeva il compito di «esercitare giornalmente per se stesso e non per interposta persona, bene, fedelmente,

diligentemente, rettamente et ad arbitrio d'uomo da bene detto ufficio». ²⁵¹ Oltre a svolgere correttamente il suo lavoro lo speciale era inoltre tenuto a fare ogni anno l'inventario «sia del capitale vivo sia di quanto altro era conservato nella spezieria dell'ospedale, al fine soprattutto di conoscere il consumo e di conseguenza l'entità delle scorte dei medicinali». ²⁵²

Nel XVIII secolo, per ventinove anni, l'ospedale godette dei servizi di uno stesso speciale, Domenico Maria Galeati, nel cui contratto di assunzione del 1726 si elencava il capitale, vivo e morto, che gli veniva consegnato. Gli strumenti erano vasi e coperchi, pignate e padelline, olle, bottiglie, mortai — di ottone, di piombo (!), di vetro, legno, «di marmo per macinar remedi» — e pestelli, mestoli di ferro o di legno «per far siroppi», e «mescolini» e «mescoline», calderoni, di cui uno «di rame con manichi di ferro per far unguenti», bagnarole, barattoli, un torchio, «una spatola per far empiastri», e naturalmente bilance e «bilanzini».

Questo l'elenco del «capital vivo»:

Zuccaro, conserva di fiori di burragina, conserva di primaveris, conserva di fiori di persiche, conserva di papaveri rossi, siropo rosato solatino, siropo di papaveri rossi, salsa parilla, corno di cervo lunato, resa di pino, legno santo lunato, foglia di senna orientale, bodello, spico nardo, bollo linforbio, giulebbe perlato, mirra, avory lunato, cremor tartari, acqua isetica, tennura d'eraro, oglio di caperi, tremantina quilibiza, balsamo di zolfo, oglio di ipericon, oglio di solfo, oglio di scopioni, spirito di corno di cervo, noce moscate, confezione di alhermes, coralli rossi p. p., tartaro vetrioli, sang. dracan, jalappa p. p., gomma arabica, oculi cancrorum, sal satum, sal di absinto, ter sigilat, cristall di mont, teriagra, corno di cervo ghilo, cannella fina, china china p. p., khabar barbaro, aloè cavallino, alcune ufa, diagridium, specie cordiale, croc maris astringent, sal amoniaco... ²⁵³

È interessante notare che la biblioteca del Sant'Orsola a tutt'oggi conserva la *Farmacopea universale* del Lanney, del 1720, quasi che nell'ospedale si preferisse quell'opera all'*Antidotarium* approvato dallo Studio e uscito da torchi bolognesi.

Anche se l'assenza oggi di un antidotario bolognese nella biblioteca dell'ospedale non è certo prova della sua assenza allora, la presenza della *Farmacopea universale* testimonia forse l'intenzione di uno speciale ospedaliero d'età moderna di non contentarsi di un solo punto di vista.

A fronte della cura posta dalle istituzioni nella scelta dello speciale, della precisa inventariazione dei medicinali, dei libri, anche stranieri, che corredevano la spezieria, si deve ricordare che proprio negli ospedali cittadini finivano i medicinali che il Protomedicato, nelle sue periodiche ispezioni alle spezierie cittadine e del contado, requisiva quando i medicamenti non erano stati composti, o conservati, a regola. ²⁵⁴ Ai poveri malati del Sant'Orsola, pur assistiti da un'organizzata *équipe* sanitaria, venivano però spacciati anche medicinali di scarto delle spezierie cittadine e del contado, per volere, o perlomeno col beneplacito, del Protomedicato.

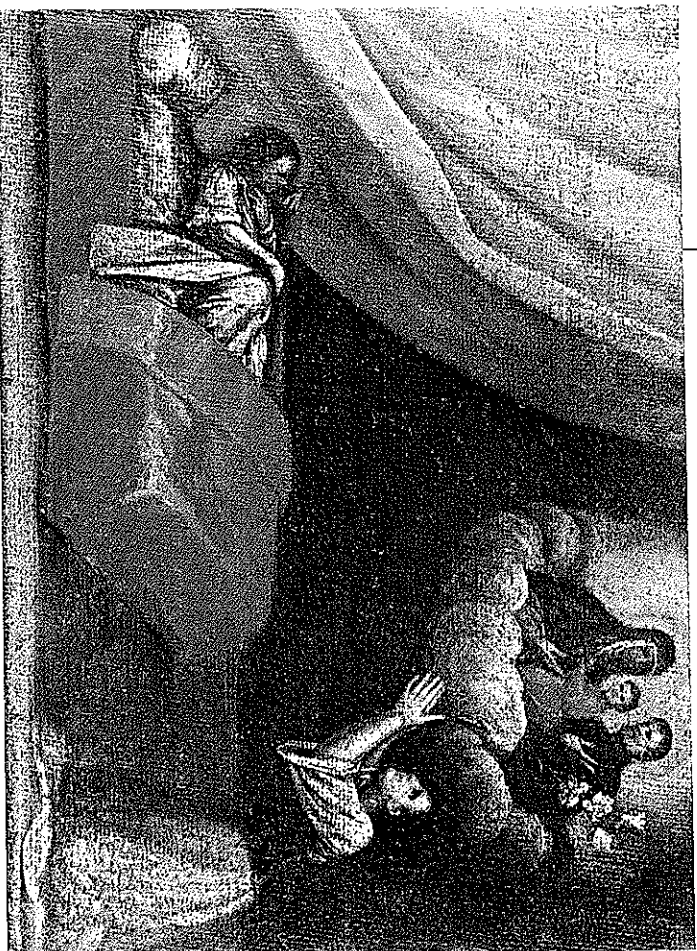
Curare i corpi, salvare l'anima

Alla fine di questo viaggio fra malattie e terapeuti, conoscenze e terapie, una "sintesi" sul rapporto fra malattia e cura pare forzata — a Bologna in età moderna, come forse altrove nel tempo e nei luoghi — mentre la verità pare abbastanza semplice.

C'erano allora i malati di cui sappiamo poco, e quel poco è così essenziale da rasentare la banalità: soffrivano e cercavano di star meglio.

Quanto ai "terapeuti", o meglio a tutti coloro che operavano attorno ai malati, forse non si trattava di sforzi diversi, separati o congiunti, di combattere malattia e sofferenza. Si curava, ma si facevano al tempo stesso altre cose, si insegnavano altri obiettivi, per usare un linguaggio moderno.

È infatti evidente che ognuno facesse la sua parte, il cui significato manifesto — la cura — racchiude solo una parte di verità. Iniziando dai personaggi più qualificati del "quadro", si può dire che i corsi di studio universitari offrivano ai futuri dottori, con la cultura classica, l'appartenenza a un'élite culturale e, successivamente, con il titolo dottorale, a un'élite professionale



7

detentrici di prestigio e potere di scambio nell'accademia e nei giochi politici della città.

I ciarlatani che offrivano rimedi in piazza, o gli astrologi con le loro previsioni, erano commercianti o artisti che fornivano consolazione e prodotti diversi in cambio di denaro e, come non si pensa che un fornaio abbia per ideale quello di combattere la fame nel mondo, forse per lo più essi "onestamente" si guadagnavano il pane senza voler imbrogliare gli ammalati né pretendendo di rappresentare una "medicina alternativa" a quella ufficiale (salvo qualche eccezione).

Le monache, e in genere i religiosi che si occupavano di malati,²⁵⁵ offrivano speranza e servizi religiosi, in cambio non di denaro — per questo non venivano sentiti come concorrenti dall'*élite* medica —, ma per sviluppare le funzioni e l'immagine del proprio ministero (e monastero), diffondere la fede e allargare la comunità dei credenti, guadagnarsi il paradiso ed

estendere il dominio delle istituzioni ecclesiastiche sulle anime e sui corpi.

Le levatrici ovviamente col loro mestiere si guadagnavano da vivere (tra l'altro, spesso erano vedove), facendo qualcosa che era pur necessario che qualcuno facesse. Come gli altri terapeuti, con ogni probabilità amavano fare quel che facevano. Vien da pensare che per lo più gli uni si disinteressassero agli altri, ognuno faceva quel che sapeva, e poteva, fare: curava, guadagnava e, nel caso, cercava di allargare il prestigio della propria professione, il potere dell'istituzione cui apparteneva e in cui si identificava.

Potrebbe anche essere che, salvo eccezioni, non ci si proponesse di "sconfiggere la malattia", ma piuttosto di aiutare a star meglio, guarire qualche volta, confortare il malato con delle cure, occuparsi di lui.

Un po' paradossalmente, il ridimensionamento di un possibile — ma forse anacronistico — ideale condiviso di cura viene suggerito da quel testo, *Raccolta de prognostici pericolosi e mortali sopra le differenti malattie dell'uman corpo*,²⁵⁶ di cui si è parlato a proposito della catalogazione delle malattie.

La maggiore attenzione ai sintomi reali, la capacità di riferire il manifestarsi delle patologie, e quindi la maggiore — rispetto ad altre fonti — incisività delle descrizioni che lasciano infine intravedere anche l'attrocità della sofferenza fisica — *noli me tangere* e *misere* venivano significativamente chiamate alcune malattie — compaiono non in un manuale di medicina pratica, ma in un'operetta ecclesiastica, uscita a Bologna dai torchi di Lelio Dalla Volpe. Si tratta, si è già detto, di un manoscritto, poi divenuto piccolo libro, certo utile anche ai medici, ma rivolto ai parroci. Gli strumenti più precisi per riconoscere e classificare le malattie furono infatti prodotti nel XVIII secolo da ecclesiastici, sulla scorta certo di conoscenze mediche, affinché fossero salvate le anime dei moribondi.

Non è un caso che nell'anno accademico 1732-33 agli studenti di medicina dello Studio bolognese venisse offerto un corso universitario sul Battesimo.²⁵⁷ Salvare l'anima quando non si sapeva, o poteva, salvare i corpi, poteva talora essere una pratica sociale consolatoria, che non può essere sempre inter-

Fig. 7.

Ex voto per una guarigione, sec. XVII (Bologna, Santuario della Madonna di San Luca).

pretata solo come politica di dominio spirituale sconfidente nel territorio delle pratiche terapeutiche.²⁵⁸

Nel caso dei *Prognostici pericolosi*, tuttavia, questa spiegazione non appare sufficiente. Sforzi che forse si sarebbero potuti indirizzare, magari congiuntamente ad altri, per salvare vite e/o abbassare il livello della sofferenza, paiono esclusivamente diretti ad ampliare domini terreni e territori celesti, del tutto estranei al benessere fisico e materiale della popolazione o alla cura degli ammalati.

Anche in questo quadro della storia della malattia e della cura nella Bologna d'età moderna, «nessuno fa favori, ognuno bada a se stesso; e non sempre con sufficiente intelligenza».²⁵⁹ Lo sforzo progettuale per il progresso della medicina è un'altra storia, nostra.

Note

¹ ASB, Assunteria di Studio – Serie annue lezioni (d'ora in poi ASSAN), sec. XVII, b. 61, 24, 1708, cc. 104-105 rv. Stefano Danielli, lettore di medicina e anatomia, allievo e "fedelissimo" di Sbaraglia e quindi avversario di Malpighi, fu editore dell'opera postuma del maestro. Cfr. M. Cavazza, *Scienziati in Arcadia*, in *La Colonia Renia*, vol. II, *Momenti e problemi*, Modena, Mucchi, 1988, p. 443, nota 30.

² Sul ricorso a rimedi alternativi alla medicina ufficiale, per l'Ottocento, cfr. P. Sorcinelli, *Uomini ed epidemie nel primo Ottocento: comportamenti, reazioni e paure nello Stato pontificio*, in *Storia d'Italia Einaudi*, Annali 7, *Malattia e medicina*, Torino, Einaudi, 1984, pp. 520-525.

³ A. Bellettini, *La popolazione di Bologna dal secolo XV all'Unificazione italiana*, Bologna, Zanichelli, 1961.

⁴ Il testo continua: «e tali limiti esprimono evidentemente una situazione in cui l'arco temporale dell'esistenza è ancora sostanzialmente vincolato a condizioni storiche, che soltanto nel corso dei successivi cento anni i paesi moderni di più avanzata civiltà riusciranno a superare», *ibidem*, p. 158.

⁵ *Ibidem*, p. 156. Scriveva ancora Abbo Bellettini: «Tale schema è caratterizzato da un massimo assoluto nelle prime età, seguito da una fase di discesa che termina con un minimo, anch'esso assoluto, generalmente riscontrabile in corrispondenza delle età dell'adolescenza. Ad esso succede una fase di ascesa, che presenta talora un andamento più o meno ondulatorio, terminante con un massimo nelle età più avanzate, dopo il quale la curva degrada rapidamente. Appare tuttavia, nelle distribuzioni

derivanti dalla popolazione bolognese durante il periodo napoleonico, la forte accentuazione della frequenza dei morti di età non superiore ad un anno, e delle prime età complessivamente, che costituisce indubbiamente una caratteristica demografica pressoché generale per quel tempo, come per i secoli precedenti, dovuta all'effetto, ad un tempo, dell'elevata natalità e dell'alto livello della mortalità infantile. Ma è anche degna di nota la evidente instabilità della curva di distribuzione dei morti per età, che rappresenta una ulteriore caratteristica di un periodo storico, durante il quale sui fenomeni del movimento naturale, ed in particolare sulla mortalità, influisce una estrema variabilità delle condizioni sanitarie generali della popolazione, assieme al rapido ed improvviso insorgere ed alternarsi di cause di morte di carattere endogeno ed esogeno, capaci di determinare effetti diversi nei confronti dei vari gruppi componenti l'organismo demografico» (*ibidem*, p. 157).

⁶ *Ibidem*, p. 158, Tav. n° 37.

⁷ *Ibidem*, p. 156, Tav. n° 36/B.

⁸ Sulla storia delle malattie esiste oggi una vasta bibliografia. Cfr. almeno: *Per una storia delle malattie*, a cura di J. Le Goff-Sourin, Bari, Dedalo, 1986 (1985); M. Grmek, *Le malattie all'alba della civiltà occidentale. Ricerche sulla realtà patologica nel mondo greco preistorico, arcaico e classico*, Bologna, Il Mulino, 1985 (1983); F. Volpe, *Corruzione dell'aria. Malattie e terapie nel Mezzogiorno moderno*, Napoli, Edizioni Scientifiche Italiane, 2002; P. Di Pietro, *Le antiche patologie*, in *Cultura popolare dell'Emilia Romagna. Medicina ethe e magia*, Milano, Silvana editoriale, 1981, pp. 33-51.

⁹ L'andamento stagionale delle morti negli anni 1806-09 è determinato da «un massimo relativo corrispondente al mese di marzo, seguito da una fase discendente che termina nel minimo assoluto di giugno» e nel periodo estivo da «un massimo stagionale assoluto in agosto» seguito da un minimo relativo in novembre. «Nei tempi più recenti» il massimo estivo, dovuto prevalentemente a malattie infantili, tenderà ad attenuarsi fino a scomparire, «cosicché il massimo assoluto si è spostato definitivamente in corrispondenza dei mesi invernali», A. Bellettini, *La popolazione di Bologna*, cit., pp. 63-64.

¹⁰ *Ibidem*, p. 165.

¹¹ *Ibidem*.

¹² Cit. in A. Bellettini, *La popolazione di Bologna*, cit., p. 165.

¹³ G. Pomata, *La promessa di guarigione malati e curatori in antico regime. Bologna XVI-XVIII secolo*, Bari, Laterza, 1994.

¹⁴ E. Casali, *Le spie del cielo. Oroscopi, incanti e almanacchi nell'Italia moderna*, Torino, Einaudi, 2003, p. 154.

¹⁵ *Ibidem*, pp. 152-153.

¹⁶ *Ibidem*, pp. 153-154.

¹⁷ *Ibidem*, p. 154.

¹⁸ G. Pomata, *La promessa di guarigione*, cit.

¹⁹ R. A. Bernabeo, *La scuola di medicina fra XVI e XX secolo*, in *L'Università a Bologna. Maestri, studenti e luoghi dal XVI al XX secolo*, Milano, Pizzi, 1988, p. 185.

²⁰ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, 1, 1710/11, *Elencus lectionum, quos supra morbos particulares exponere conabitur Franciscus Antonius Oretius*, cc. 2-6 rv.

²¹ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, 11, 1708, *Sequenti metodo legem de morbis particularibus in Archigymnasio publico bononiensi anno 1708 ego Hyacinthus Maria Siverius lector pomeridianus*, c. 66 r.

²² ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, 16, 1708, cc. 78 rv-79 v.

²³ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, 29, 1717-18, cc. 132 rv.

²⁴ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1720-1740), b. 62, 60, 1731-32, *Synopsis lectionum* di Francesco Antonio Oretti, c. 201 r.

²⁵ Così nel 1717-18 Gaspare Lapi, «dotto collegiato di medicina e filosofia, professore anatomico et ordinario medicinae practicae», ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, 41, 1717-18, cc. 254 rv, 255 r.

²⁶ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, 55, 1717-18, Giovanni Antonio Stancari, cc. 240 rv, 241.

²⁷ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1720-1740), b. 62, 51, 1732, Carlo Antonio Landi, «Philosophie et medicinae publicus professor», cc. 174 rv.

²⁸ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, 62, 1718, cc. 258 rv-259 v.

²⁹ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, 108, 1713-14. Nel suo programma di medicina *De morbis in particulari*, Cesare Mareseotti propone una *terziaria* sul dolore, «...ostendam ... errare Aristotelicos tradente rationem formalem voluptatis sitam esse in molesti cunctis remotione» (cc. 511-512).

³⁰ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, 109, 1713-14, cc. 513 rv.

³¹ La lettera è in BCAB, ms. B 2731, *Raccola de' pronostici pericolosi e mortali sopra le malattie dell'humano corpo posti per ordine d'alphabeto*, e sarà stampata con leggere modifiche nell'opuscolo di cui alla nota successiva. L'opera è precedentemente edita a cui mi riferisco è G. Baruffaldi, *La mamma-na istruita per validamente amministrate il S. Sacramento del battesimo in caso di necessità alle creature nascenti*, Verona appresso Giambattista Recurti, 1746.

³² *Raccola di pronostici pericolosi e mortali sopra le malattie del corpo umano, tradotta dal francese dal dottor Giacinto Fabri*, Bologna, per Lelio Della Volpe, 1753.

³³ *Ibidem*, p. 10.

³⁴ Ad esempio Pomata propone una distinzione fra malattie secondo i dottori e malattie secondo il popolo, che non pare comprovata dalle nostre fonti. Cfr. G. Pomata, *La promessa di guarigione*, cit., pp. 260-277.

³⁵ ASB, Archivio del Legato, *Expositiones*, reg. 230, 1736 Gennaio 7, c. 198 r.

³⁶ ASB, Archivio del Legato, *Expositiones*, reg. 230, 1763 Gennaio 7, c. 198 v. Le informazioni sul mercato di Bologna nel XVIII sec. sono prevalentemente tratte da R. Romagnoli, *Il mercato e la città. Bologna nel Settecento*, Tesi di laurea, Fac. di Lettere e Filosofia, Università degli Studi di Bologna, a.a. 1997-98, rel. prof. C. Giovannini. Sui ciarlatani cfr. G. Cosmacini, *Il medico ciarlatano. Vita inimitabile di un europeo del Settecento*, Roma-Bari, Laterza, 1998; Id., *Ciarlataneria e medicina. Cure, maschere, ciarlate*, Milano, Raffaello Cortina, 1998; P. Camporesi, *Camminare il mondo. Vita e avventure di Leonardo Fioravanti medico del Cinquecento*, Milano, Garzanti, 1997; Id., *Speciali e ciarlatani*, in *Cultura popolare dell'Emilia Romagna*, cit., pp. 137-159; A. Lommi, *Medici, ciarlatani, mugistrati*, in *Storia d'Italia Einaudi*, Annali 7, *Malattia e medicina*, Torino, Einaudi, 1984, pp. 801-840.

³⁷ ASB, Archivio del Legato, *Expositiones*, reg. 230, 1732 gennaio 25, c. 20 v.

³⁸ ASB, Archivio del Legato, *Expositiones*, reg. 230, c. 68 r.

³⁹ ASB, Archivio del Legato, *Expositiones*, reg. 230, 28 marzo 1748, c. 181 r.

⁴⁰ R. Romagnoli, *Il mercato e la città*, cit., pp. 15-16.

⁴¹ *Ibidem*, p. 21. Il controllo costante esercitato dalle autorità bolognesi sul mercato di Piazza Maggiore – che si tiene nel XVIII secolo il sabato, e talvolta anche il venerdì – si riferisce all'occupazione del suolo, al controllo dei generi alimentari, al rilascio di patenti – simili a immunità d'esercizio –, alle «licenze» rilasciate dall'Assunteria d'Ornato di occupare il suolo pubblico (non quindi di esercitare pubblicamente un mestiere) (*ibidem*, *passim*).

⁴² *Ibidem*, p. 132.

⁴³ P. Camporesi, *Speciali e ciarlatani*, cit.

⁴⁴ *Ibidem*, pp. 146 e 154-55.

⁴⁵ Per una ricostruzione diversa da quella della storia della medicina, cfr. Casali, *Le spie del cielo*, cit., p. 211. Per opere letterarie recenti cfr., P. Carraro, *Illuminata*, Milano, Mondadori, 2000, pp. 63-64; W. Fleischhauer, *Un enigma color porpora*, Milano, Longanesi, 2004 (2002) pp. 131 ss.

⁴⁶ E. Casali, *Le spie del cielo*, cit., pp. 211-212.

⁴⁷ *Ibidem*, pp. 209-210.

⁴⁸ *Ibidem*, p. 49.

⁴⁹ Sul Protomedicato, cfr. pp. 710 ss. in questo saggio.

⁵⁰ A. D'Ancona, *Viaggiatori ed avventurieri*, Sansoni, Firenze 1911-12, cit. da E. Casali, *Le spie del cielo*, cit., p. 217.

⁵¹ *Ibidem*.

⁵² E. Casali, *Le spie del cielo*, cit., p. 217.

⁵³ *Ibidem*.

⁵⁴ Anche se gli insegnamenti astrologici non spariranno con tanta fretta dai programmi delle lezioni per gli studenti di medicina allo Studio bolognese. Cfr. pp. 726 ss. in questo saggio.

⁵⁵ E. Casali, *Le spie del cielo*, cit., p. 153.

⁵⁶ Cfr. almeno C. Webster, *Magia e scienza da Paracelso a Newton*, Bologna, Il Mulino, 1982.

⁵⁷ E. Casali, *Le spie del cielo*, cit., p. 147.

⁵⁸ *Ibidem*, pp. 146-147.

⁵⁹ Sulla storia delle terapie oltre al classico A. Benedicenti, *Malati, medici, farmacisti*, Milano, Hoepli, 1924; cfr. anche: P. Di Pietro, *Le antiche patologie*, in *Cultura popolare dell'Emilia Romagna*, cit., pp. 33-51; G. Vigarèllo, *Il seno e il malato. Storia della cura del corpo dal Medioevo a oggi*, Venezia, Marsilio, 1996.

⁶⁰ Ragionamento del Pastirino, sopra l'Arte della Specieria. *Alli magici e filistri senatori di Bologna. Atrocità si pigliano cura di questo utilissimo esercito*, Bologna, per Giovanni Rossi, 1575, pp. 17-18.

⁶¹ «Le influenze dei corpi celesti sui vegetali impiegati in medicina andavano caritate e imprese mediante una studiata pratica di raccolta e di trattamento dei semplici, attività alla quale viene dedicato ampio spazio nella letteratura botanica, medica e infermieristica» (E. Casali, *Le spie del cielo*, cit., p. 151).

⁶² «Archiat, medici, medicastri, cernisci, barbieri e speciali fino alla signora delle erbe» (E. Casali, *Le spie del cielo*, cit., p. 150).

⁶³ E. Casali, *Le spie del cielo*, cit., p. 149.

⁶⁴ *Ibidem*, p. 155 e p. 166.

⁶⁵ Cfr. G. Olmi, *Salute e malattie della gente di mondo al tramonto dell'antico regime*, in *Il luogo di cura nel tramonto della monarchia d'Austria*, a cura di P. Prodi e A. Wandruszka, Bologna, Il Mulino, 1996, pp. 13-67.

⁶⁶ E. Casali, *Le spie del cielo*, cit., pp. 55-56.

⁶⁷ *Ibidem*, p. 209.

⁶⁸ *Ibidem*, p. 165.

⁶⁹ Cfr. almeno, W. Eamon, *La scienza e i segreti della natura. I "libri di segreti" nella cultura medievale e moderna*, Genova, Eicg, 1999 (1994). I libri di segreti sono «opere in latino e in volgare, diffuse soprattutto nella seconda metà del Cinquecento, dapprima in Italia e poi in tutta l'Europa, che svelano e divulgano, con intento pratico e materiale più che teorico e sapienziale, i procedimenti tecnici propri delle arti e dei mestieri [...] ovvero le conoscenze e le applicazioni della medicina o di altre scienze» (V. Giron, *Manuale enciclopedico della bibliografia*, Milano, Bompiani, 1997, p. 561).

⁷⁰ Questa la definizione di E. Forcellini, *Lexicon totius latinitatis*, Padova, Tipografia del Seminario, 1864-1890.

⁷¹ *Vocabolario degli accademici della Crusca*, Venezia, Giovanni Alberti, 1612, voce *segreto*.

⁷² Sull'etimologia del termine cfr. W. Eamon, *La scienza e i segreti della natura*, cit., pp. 35-50.

⁷³ L. Fioravanti, *Dello specchio di scienza universale*, Venezia, Andrea Ravenoldo, 1567, p. 61.

⁷⁴ Cfr. anche la *Miscellanea di segreti*, raccolta dal farmacista bolognese Ubaldo Zanetti e conservata presso la BUB, straordinaria per la ricchezza

di informazioni. Cfr. E. Bertusi, *I libri di segreti d'età moderna nelle Biblioteche Comunali dell'Archigimnasio e Università di Bologna*, tesi di laurea, rel. C. Pancino, a.a. 2000-2001, p. 22.

⁷⁵ E. Bertusi, *I libri di segreti*, cit. p. 13.

⁷⁶ *Ibidem*, p. 14.

⁷⁷ Talvolta, se non spesso, i libri di maggior successo venivano copiati, ridotti, semplificati nel testo e nelle indicazioni terapeutiche e così venivano venduti nelle piazze sotto forma di opuscoli e fogli volanti modestamente stampati. Non è raro il caso di tipografi che intravedendo una possibilità di facile guadagno in questo tipo di stampa commissionassero a compilatori senza grande cultura la stesura di simili testi (cfr. E. Bertusi, *I libri di segreti*, cit., p. 11).

⁷⁸ Americano, *Il vero natural fonte, dal quale n' esce fuori un fonte d'acqua viva di mirabili e salutariferi segreti*, Bologna, Bartolomeo Cocchi, 1608, pp. 27-28.

⁷⁹ Di esse solo un quinto fu stampato a Bologna, provenendo il più delle edizioni da città con più famose stamperie, come Venezia. Le edizioni che si trovano nelle biblioteche bolognesi provengono da una quindicina di città italiane, ma il maggior numero di copie sono stampate a Venezia, una sola all'estero (il 20% delle ed. secentesche del campione proviene da Bologna). Cfr. E. Bertusi, *I libri di segreti*, cit., p. 61.

⁸⁰ *Raccolta di prognostici pericolosi*, cit., p. 40.

⁸¹ Sui religiosi/ e cfr. G. Romata, *Medicina delle monache. Pratiche terapeutiche nei monasteri femminili di Bologna in età moderna*, in *I monasteri femminili come centri di cultura fra Rinascimento e Barocco*, a cura di G. Pomata e G. Zatti, Roma, Edizioni di Storia e Letteratura, 2005; sulle donne curatrici cfr. Ead., *Women Healers in Seventeenth-Century Bologna*, in «Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam», 19 (1999), pp. 120-143. Processi inquisitoriali contro donne bolognesi presumute streghe sono state oggetto di tesi di laurea presso la facoltà di Lettere e Filosofia dell'Università di Bologna: G.L. D'Errico, *Donne sortilegi. Inquisizione a Bologna nel Seicento*, tesi di laurea, Fac. di Lettere e Filosofia, Università di Bologna, a.a. 2001-2002, rel. C. Pancino; V. Zaffanella, «Per farsi voler bene». *Un processo per sortilegi dell'Inquisizione bolognese (1661-1662)*, tesi di laurea, Fac. di Lettere e Filosofia, Università di Bologna, a.a. 2003-2004, rel. C. Pancino; F. Preti, *Pratiche magiche e vie delle streghe nella Bologna di fine Seicento. Il processo contro Emilia Bonetti nel fascicolo B 1885 dei manoscritti dell'Archigimnasio*, tesi di laurea, Fac. di Lettere e Filosofia, Università di Bologna, a.a. 2003-2004, rel. C. Pancino.

⁸² G. Pomata, *La promessa di guarigione*, cit. pp. 101, 152. Cfr. anche P. Camporesi, *Speciali e ciarlatani*, cit.

⁸³ Un decretum del Protomedicario bolognese del 25 maggio 1747 recita: «...decretaverunt quod nullus in posterum audeat aperire apothecarium exercitium ... intra vulgo dicti Cavzenti, neque ad usum balnei vulgo dicti stufa, nec subligacula lumbaria vulgo brachieri appo-

- ¹⁰² *Ibidem*, pp. 140-141.
- ¹⁰³ BCAB, ms. B. 2392, *Statuto dell'arte dei barbieri*, 1556.
- ¹⁰⁴ *Ibidem*, Postille, 1696-1710.
- ¹⁰⁵ BCAB, Mss., B. 2394, *Notte della Capi di Bottega de barbieri e garzoni che si trovano nelle Botteghe presentemente cioè l'anno 1781*.
- ¹⁰⁶ ASB, Assunteria di Studio, *Collegi di Medicina e d'Arti*, Registri, Atti del Protomedicato, II serie, n° 323, *Acta Septentissimi Protomedicatus a die 4 Augusti 1746 ad 8 Augusti 1749*, 14 apr. 1747, Ex. mi D. Gregari Ascani *Censurati ad artem Chirurgicam approbato*. L'equiparazione fra termini e mansioni di barbiere (o chirurgo minore) e chirurgo (maggiore) — senza parlare del medico-chirurgo — attestata ad esempio da certi fascicoli del tribunale criminale del periodo, è quanto di meglio chiaro emerge dai documenti.
- ¹⁰⁷ Cf. G. Olmi, *Farmacopea antica e medicina moderna*, cit.
- ¹⁰⁸ Già da fine Cinquecento infatti il Collegio controllava le licenze degli speziali, e «fino al 1628 [...] le decisioni dei protomedici relative alla concessione delle licenze per l'esercizio di spezieria, o per la vendita di medicinali in genere, devono essere confermate dal Collegio; anche l'approvazione dei garzoni e maestri speziali passa per il duplice vaglio, del Protomedicato prima, del Collegio poi» (G. Pomata, *La promessa di guarigione*, cit., p. 125).
- ¹⁰⁹ *Ragionamento del Pastirino*, cit., pp. 17-18.
- ¹¹⁰ G. Pomata, *La promessa di guarigione*, cit., p. 135.
- ¹¹¹ *Ibidem*.
- ¹¹² *Ragionamento del Pastirino*, cit., p. 14.
- ¹¹³ *Ibidem*, p. 21.
- ¹¹⁴ G. Pomata, *La promessa di guarigione*, cit., p. 42.
- ¹¹⁵ G. Olmi, *Le scienze naturali nella prima età moderna*, in *L'università a Bologna*, cit., p. 146.
- ¹¹⁶ G. Pomata, *La promessa di guarigione*, cit., p. 145.
- ¹¹⁷ *Ibidem*.
- ¹¹⁸ *Ragionamento del Pastirino*, cit., pp. 10-11.
- ¹¹⁹ G. Pomata, *La promessa di guarigione*, cit., p. 139.
- ¹²⁰ Nei fascicoli processuali dell'archivio criminale di Bologna addirittura alcune donne, i cui nomi compaiono spesso come esperti nelle perizie, vengono definite anche «perite di questo Torrione di Bologna» (A. Pastore, *Il medico in tribunale*, cit., p. 132).
- ¹²¹ Cf. nota 258.
- ¹²² Cf. A. Pastore, *Il medico in tribunale*, cit., pp. 129-148 e *passim*.
- ¹²³ ASB, Assunteria di Studio, *Università*, n. 1377, Tasse miscelanea, 1674 ad 1693, *Aronianij et conmatres*, c. 37 r.
- ¹²⁴ Cf. C. Pancino, *La levatrice fra delazione e segretezza*, in «Sanità scienza e storia», 2 (1989), pp. 122-123.
- ¹²⁵ FA Zaccaria, *Storia letteraria d'Italia*, Venezia nella stamperia Poletti, 1753, vol.V, pp. 725-727. I chirurghi sono nominati in quanto nei primi anni dell'insegnamento ostetrico e della pratica maschile dell'assistenza ai parturienti, l'"ostetrico" fu più spesso chirurgo che medico. A Bologna come anche altrove, essi frequentarono i primi corsi di ostetricia assieme alle donne.
- ¹²⁶ Cf. C. Pancino, *Il bambino e l'acqua sporca. Storia dell'assistenza al parto dalle mammane alle ostetriche (secoli XVI-XIX)*, Milano, Franco Angeli, 1984, p. 125 e *passim*.
- ¹²⁷ C. Pancino, *L'ostetricia del Settecento e la scuola bolognese di Giovanni Antonio Galli*, in *Arti ostetriche bononiensis. Catalogo e inventario del museo ostetrico Giovan. Antonio Galli*, Bologna, CLUEB, 1988, pp. 24-31; A. Murard, *La rappresentazione del corpo femminile nell'ostetricia settecentesca. Le «machines» di Giovan Antonio Galli*, in *Storia, metafore, rappresentazioni fra Metheoro ed età contemporanea*, a cura di C. Pancino, Venezia, Marsilio, 2000, pp. 41-54.
- ¹²⁸ Cf. L. Dacome, «Un certo e quasi incredibile piacere»: *cura e anatomia nel Settecento*, in «Insezione», 3 (2005), pp. 415-436.
- ¹²⁹ Lettera di G.A. Galli a Flaminio Scarselli, data 24 agosto 1757, riportata da G.B. Fabbri, *Antico museo ostetrico di Giovanni Antonio Galli, in Memorie dell'Accademia delle scienze di Bologna*, serie III, t. II, Bologna 1872, p. 130.
- ¹³⁰ *Ibidem*.
- ¹³¹ *Ibidem*.
- ¹³² Cf. M. Protti, *Il museo delle cere anatomiche di Bologna attraverso i diari di viaggio nel secolo del Grand Tour*, in XXI Congresso internazionale di Storia della medicina (30 agosto-4 settembre 1988), *Atas, Proceedings*, Atti, a cura di R. A. Bernabeo, Bologna, Monduzzi, 1990, pp. 269-276.
- ¹³³ A. Galli, morto nel 1782, succedette l'anatomista Luigi Galvani, sostituito nel 1797 da Tarsizio Riviera. Questi separò la scuola per le ostetriche dall'insegnamento per gli studenti di medicina e chirurgia; alle donne preferì impartire in privato lezioni più adatte alla loro «scarsa cultura». Per rendere più proficuo l'insegnamento ostetrico richiese che fosse istituito un ospedale per partorienti che servisse da scuola pratica per chirurghi e levatrici.
- ¹³⁴ Finalmente nel 1804 fu creata a Bologna la prima moderna scuola di ostetricia minore, affidata alla direzione di Maria Dalle Donne, laureatasi in filosofia e medicina nel 1799.
- ¹³⁵ Una parziale riforma dell'insegnamento nello Studio, che sostanzialmente tendeva a svincolarne il controllo da parte del potere cittadino, si ebbe nel corso del XVII secolo grazie all'applicazione delle *Ordinazioni* dei cardinali Sacchetti. Rimaneva comunque una sorta di vigilanza nella mani dell'Assunteria di Studio, che richiese a tutti i docenti ciò che fin allora era stato fatto solo da alcuni di essi, «cioè di consegnare al principio di ogni anno e di ogni triennio il programma del proprio corso diviso in lezioni» (G. Vernazza, *La crisi barocca*, cit., p. 96). Tutto questo ha prodotto una documentazione, benché assai lacunosa, «dei programmi didattici dal 1622 al 1740» (*ibidem*). In realtà su 241 docenti di

medicina di cui si ha notizia fra XVII e XVIII secolo, si trovano carte solo di 56 di essi.

¹³⁵ G. Vernazza, *La crisi barocca*, cit., p. 102. Su insegnamento e insegnati di medicina nello Studio fra Sei e Settecento, cfr. L. Simeoni, *Storia dell'Università di Bologna*, vol. II, *L'età moderna*, cit., pp. 131-132; F. Pietero, *L'insegnamento della medicina a Bologna nel Rinascimento*, in XXI Congresso internazionale di Storia della medicina, (30 agosto-4 settembre 1988), *Attes, Proceedings, Atti*, cit., pp. 247-255; R.A. Bernabeo, *La scuola di medicina fra XVI e XX secolo*, cit.; in *La scuola medica di Bologna*, Settecento anni di storia, a cura di R.A. Bernabeo e G. D'Antuono, Bologna, CLUEB, 1988. L. Piccinno, *Fonti per l'insegnamento della medicina nello Studio bolognese. I programmi delle lezioni (secoli XVII-XVIII)*, Bologna, CLUEB, 2006.

¹³⁶ M. Cavazza, *Settecento inquieto. Alle origini dell'Istituto delle Scienze di Bologna*, Bologna, Il Mulino, 1990, p. 41.

¹³⁷ Fra i «paradossi» degli incarichi didattici va segnalato che «il fondatore dell'anatomia microscopica non fu mai assegnato ad *anatomie* e per conseguenza non insegnò mai questa materia né nelle normali lezioni universitarie né nell'annuale funzione anatomica pubblica di cui erano incaricati a turno i lettori anatomici». M. Cavazza, *The Uselessness of Anatomy*, cit., pp. 135-136; G. Ferrari, *Public Anatomy Lessons and the Carnival: the Anatomy Theatre of Bologna*, in «Past and Present», 117 (1987), pp. 50-106.

¹³⁸ Cfr. almeno L. Simeoni, *Storia dell'Università di Bologna*, vol. II, *L'età moderna*, cit., p. 118.

¹³⁹ *Ibidem*, p. 85.

¹⁴⁰ ASB, AS-SAN, sec. XVII, b. 60, 5, cc. 24 rv, 27 r.

¹⁴¹ G. Vernazza, *La crisi barocca*, cit., p. 98; L. Simeoni, *Storia dell'Università di Bologna*, vol. II, *L'età moderna*, cit. Sulla crisi dell'insegnamento della medicina nelle università europee, si veda l'interessante analisi di J.P. Frank, *Sistema compiuto di polizia medica*, vol. XIII, Milano, Pirotta, 1825.

¹⁴² ASB, AS-SAN, sec. XVII, b. 60, 5, cc. 24 rv, 27. Sull'insegnamento privato cfr. G. Vernazza, *La crisi barocca*, cit., pp. 98-99; M. Cavazza, *Settecento inquieto*, cit., pp. 40-41.

¹⁴³ M. Cavazza, *Settecento inquieto*, cit., p. 41. La citazione è in G. Vernazza, *La crisi barocca*, cit., p. 98.

¹⁴⁴ *Ibidem*, p. 40.

¹⁴⁵ *Ibidem*. Continua Cavazza: «Uno dei rari punti in cui queste ultime se ne allontanavano era proprio nella maggior libertà concessa ai lettori di integrare le lezioni pubbliche con quelle in casa e nella maggior elasticità permessa nella scelta e interpretazione dei testi prefissati per le rispettive cattedre. Ma già le *Ordinazioni* sui «privilegi degli Scolari dello Studio» emesse nel 1665 dal card. Carafà stabilivano che si «possono leggere delli Signori Dottori lezioni private, far Accademie, non derogando alle Costituzioni generali dello Studio». Si trattava in realtà della ratificazione di prassi correnti da tempo e che evidentemente nasceva-

no da esigenze sentite e diffuse: una perfetta osservanza dei rigidi divieti del 1639 probabilmente non si era di fatto mai data» (*Settecento inquieto*, cit., pp. 40-41). Sulle riforme del 1737 cfr. F. Baldelli, *Tentativi di regolamentazione e riforma dello Studio bolognese nel '700*, in «Il Carrobbio», X (1984), pp. 9-29.

¹⁴⁶ G. Vernazza, *La crisi barocca*, cit., p. 100.

¹⁴⁷ A. Pastore, *Il medico in tribunale*, cit., p. 35.

¹⁴⁸ G. Vernazza, *La crisi barocca*, cit., p. 100.

¹⁴⁹ M. Cavazza, *The Uselessness of Anatomy*, cit., p. 141; L. Simeoni, *Storia dell'Università di Bologna*, vol. II, *L'età moderna*, cit., p. 89. Sulla presenza studentesca a Bologna, G.P. Brizzi, *Molti e forme della presenza studentesca a Bologna in età moderna*, in *L'università a Bologna*, cit., pp. 59-74.

¹⁵⁰ G. Vernazza, *La crisi barocca*, cit., p. 100, e R.A. Bernabeo, *La scuola di Medicina fra XVI e XX secolo*, cit., p. 187.

¹⁵¹ Scriveva Simeoni: «malgrado i suoi difetti, lo Studio bolognese non è inferiore nel sec. XVII per valenza di lettori a nessun'altra Università italiana quando può vantare un Cavalieri, un Mengoli, un Malpighi nelle scienze, e nomi di giuristi e letterati celebri». L. Simeoni, *Storia dell'Università di Bologna*, vol. II, *L'età moderna*, cit., p. 151.

¹⁵² Cfr. M. Cavazza, *Settecento inquieto*, pp. 257 ss.

¹⁵³ R.A. Bernabeo, *La scuola di Medicina fra XVI e XX secolo*, cit., p. 187.

¹⁵⁴ Sul tema, e in generale sulle condizioni dello Studio bolognese al tempo di Malpighi, cfr. H.B. Adelmann, *Marcello Malpighi and the evolution of embryology*, Ithaca-New York, Cornell University Press, 1966, in part. i capp. III (*The Studium of Bologna*) e VII (*The Return to Bologna 1659-1662*).

¹⁵⁵ M. Cavazza, *Settecento inquieto*, cit., p. 38.

¹⁵⁶ *Ibidem*, p. 40. Inoltre, «essendo l'elemento determinante di specificità della realtà culturale della città rappresentato dalla presenza dell'antica e prestigiosa università, ogni progetto di rinnovamento ruotava necessariamente intorno a essa. Per quanto la curiosità per la scienza sperimentale fosse diffusa anche tra alcuni esponenti della nobiltà, perfino i giovani, i promotori più consapevoli di iniziative in suo favore furono personaggi strettamente legati, in un modo o nell'altro, allo Studio, che concepivano l'attività di ricerca come inscindibilmente connessa alla didattica e l'università come il luogo naturale di entrambe».

¹⁵⁷ G. Olmi, «*Per preservatione, et cura degli uomini: storia naturale e farmacia nel Rinascimento*», in «Studi trentini di scienze storiche», LXVI, 3 (1987), p. 279.

¹⁵⁸ A. Benedicenti, *Malati medici e farmacisti*, cit., p. 1049.

¹⁵⁹ G. Vernazza, *La crisi barocca*, cit., p. 145.

¹⁶⁰ A. Benedicenti, *Malati medici e farmacisti*, cit., p. 845.

¹⁶¹ G. Olmi, *Farmacopea antica e medicina moderna*, cit., p. 209.

¹⁶² Ma restando al XVI secolo, come ha scritto Olmi, assumere un tale punto di vista significa «perdere di vista il carattere di vero e proprio "paradigma" assunto, nel corso del Cinquecento, dalla scienza medica galenica».

Tradurre e mettere in larga circolazione, tra la fine del XV e l'inizio del XVI secolo, le opere del medico greco, significò dare un finto contributo al superamento della medicina araba medievale e, quindi, al progresso scientifico» (G. Olmi, *Farmacopea antica e medicina moderna*, cit., p. 209).

¹⁶³ *Ibidem*, pp. 209-10.

¹⁶⁴ M. Cavazza, *Uselessness of Anatomy*, cit., pp. 141-142.

¹⁶⁵ Sulle «ambiguità del Seicento», cfr. G. Cosmacini, *Storia della medicina e della sanità*, cit., pp. 152-200.

¹⁶⁶ Come cosa «perniciosa» per lo Studio è avvertita l'abitudine delle lezioni private (ASB, AS-SAN, sec. XVII, b. 60, 5, *Considerazioni sopra i bisogni dello Studio*).

¹⁶⁷ L. Simeoni, *Storia dell'Università di Bologna*, vol. II, *L'età moderna*, cit., p. 104.

¹⁶⁸ *Ibidem*, p. 34.

¹⁶⁹ Sulla popolarità del *Canone* nelle università europee dal medioevo al XVIII sec., cfr. N. G. Siraisi, *Avvicine in Renaissance Italy The Canon and Medical Teaching in Italian Universities after 1500*, Princeton, 1987.

¹⁷⁰ ASB, AS-SAN, sec. XVII, b. 60, 50-1642/1644, 51, c. 515 r.

¹⁷¹ *Ibidem*, c. 516 rv. Massari fu maestro di Malpighi, assieme a Mariani sostenitore di un ippocratismo avanzato (M. Cavazza, *Scienziati in Aradia*, cit., p. 442).

¹⁷² Un riferimento si trova nel programma detagliato di Carlo Sassi, per l'anno accademico 1671-72, ASB, AS-SAN, sec. XVII, b. 60, 53-1655/72, 544-548 rv, 549 r.

¹⁷³ È il caso di Francesco Severini, ASB, AS-SAN, sec. XVII, b. 60, 58-1643/48, c. II rv.

¹⁷⁴ E. Casali, *Le spie del cielo*, cit., pp. 144 ss.

¹⁷⁵ G. Vernazza, *La crisi barocca*, cit., pp. 149-150.

¹⁷⁶ ASB, AS-SAN, sec. XVII, b. 60, 1-1699, c. 12. Sul calendario didattico cfr. L. Simeoni, *Storia dell'Università di Bologna*, vol. II, *L'età moderna*, cit., p. 135.

¹⁷⁷ Cfr. M. Cavazza, *Scienziati in Aradia*, cit., pp. 442 ss., e note; Ead., *Uselessness of Anatomy*, cit., p. 141.

¹⁷⁸ ASB, AS-SAN, sec. XVII, b. 60, 21 [181], 1642-1655, c. 504 r, s.d. La numerazione riportata è quella di L. Piccino, *Fonti*, cit.

¹⁷⁹ Cito dall'edizione a cura di L. Cocco, *Ippocrate. Aforismi*, Palermo, Sellerio, 1999, pp. 32-33.

¹⁸⁰ M. Cavazza, *Scienziati in Aradia*, cit. p. 442; Ead., *Uselessness of Anatomy*, cit., p. 141.

¹⁸¹ ASB, AS-SAN, sec. XVII, b. 60, 2 [6], 1657 (numerazione Piccino), *Assertiones De febribus ad disputandum selectae*. Il documento è il programma di Medicina teorica di Giovanni Laurenti per l'anno 1657.

¹⁸² ASB, AS-SAN, sec. XVII, b. 60, 7 [155], cc. 356-357 rv, 358 r, s.d. (numerazione Piccino). M. Cavazza, *Scienziati in Aradia*, cit., p. 442; Ead., *Uselessness of Anatomy*, cit., p. 142.

¹⁸³ M. Cavazza, *Settecento inquieto*, cit., p. 43. Continua l'a.: «L'insegnamento ufficiale dell'anatomia era degenerato in un rituale stereotipo condotto secondo formule soprassare: fu quindi l'attività di questo gruppo a fare di Malpighi un anatomista. In un ambiente come quello dello Studio e in particolare del Collegio di medicina, il Coro non poteva non crearsi dei nemici, sia perché si proponeva di verificare sperimentalmente le vecchie e le nuove teorie, sia perché costituiva un momento di forza della lotta condotta dal Massari e da Andrea Mariani contro il predominio dei testi galenici e arabici nel curriculum di medicina e per un ritorno a Ippocrate che, a parte gli *Aforismi*, non era per niente considerato...».

¹⁸⁴ J.P. Frank, *Del metodo di curare le malattie dell'uomo. Compendio per servire alle proprie lezioni di Giovan Pietro Franke [...] ad uso dei suoi scolari. Libro primo: delle Febbri*, Milano, Pirotta, 1831.

¹⁸⁵ L. Simeoni, *Storia dell'Università di Bologna*, vol. II, *L'età moderna*, cit., p. 254. Achille Muratori, fra 1640 e 1657, insegna nello Studio medica pratica.

¹⁸⁶ ASB, AS-SAN, sec. XVII, b. 60, 19, 1643, c. 342 r. Cfr. anche G. Vernazza, *La crisi barocca*, cit., pp. 140-141.

¹⁸⁷ *Ibidem*, p. 147.

¹⁸⁸ Cfr. E. Giusti, *Bonaventura Cavalieri and the theory of indivisibles*, Cremona, Cremonese, 1980.

¹⁸⁹ ASB, AS-SAN, sec. XVII, b. 60, 47-1643, c. 486 rv, c. 487 r.

¹⁹⁰ ASB, AS-SAN, sec. XVII, b. 60, 20-1642/44, cc. 347 rv, c. 351 r. Su Montalbani, cfr. M. Cavazza, *Uselessness of Anatomy*, cit., p. 132.

¹⁹¹ ASB, AS-SAN, sec. XVII, b. 60, 58-1643/48, 60-1642, c. 617 r, c. 618 r. Altro curatore delle opere aldovandiane era stato Montalbani. Entrambi lo furono in veste di custodi del Museo aldovandiano, né ci si deve stupire che tale incarico venisse conferito a chi non faceva parte dei *novatores*. Su Ambrosini, cfr. G. Olmi, «Per prescrizione, et cura degli uomini», cit., p. 147.

¹⁹² M. Cavazza, *Uselessness of Anatomy*, cit., p. 139. Cfr. anche L. Simeoni, *Storia dell'Università di Bologna*, vol. II, *L'età moderna*, cit., p. 108.

¹⁹³ Sull'insegnamento della chirurgia, cfr. per una ricostruzione "tradizionale" L. Frati, *La scuola di Medicina fra XVI e XX secolo*, in *Sette secoli di vita ospedaliera*, cit., p. 185; L. Simeoni, *Storia dell'Università di Bologna*, vol. II, *L'età moderna*, cit., pp. 11-114; G. Olmi, *Le scienze naturali nella prima età moderna*, cit., p. 141.

¹⁹⁴ Galli era laureato in medicina e filosofia (L. Simeoni, *Storia dell'Università di Bologna*, vol. II, *L'età moderna*, cit., p. 49).

¹⁹⁵ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, 2-1709-10, cc. 7 r/8 rv-16 r.

¹⁹⁶ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, 44, 1717-18 cc. 206 rv-16 r.

¹⁹⁷ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1720-1740), b. 62, 46, 1730-31, cc. 162 rv-163 r.

¹⁹⁸ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1720-1740), b. 62, 5, 1729-30, cc. 23 r.

¹⁹⁹ Sull'insegnamento anatomico nello Studio, oltre ai già citati studi di R. A. Bernabeo e G. Ferrari, N. Striasi, cfr. anche *Rappresentare il corpo. Arte e anatomia da Leonardo all'Illuminismo*, Bologna, Bononia University Press, 2004 e la ricca bibliografia citata nei vari saggi.

²⁰⁰ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, 26, 1706-07, cc. 118-119 rv.

²⁰¹ Cfr. C. Pancino, *Il bambino e l'acqua sporca*, cit.

²⁰² Il programma in realtà erroneamente si trova fra le carte del Seicento: ASB, AS-SAN, sec. XVII, b. 60, 29, c. 393 rv.

²⁰³ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, 14, 1708, c. 72^{af}.

²⁰⁴ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, 50, 1717-18, cc. 229 rv.

²⁰⁵ Il docente è già stato nominato, cfr. *supra*, p. 683 e nota 1.

²⁰⁶ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, 9, 1729-30, cc. 33 r.

²⁰⁷ In generale, sull'utilità della ricerca anatomica per diagnosi e terapia cfr. M. Cavazza, *The Usefulness of anatomy*, cit.

²⁰⁸ Cfr. *supra*, pp. 690-691.

²⁰⁹ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, rispettivamente 19, 1707, c. 86 r; 20, 1707, cc. 92 rv.

²¹⁰ Su Malisardi e Simoni, cfr. M. Cavazza, *Scienziati in Arcadia*, cit., pp. 442-443 e note.

²¹¹ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, 83, 1714-15, c. 391 r.

²¹² ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, 82, cc. 389 rv-390 r.

²¹³ Cfr. M. Cavazza, *The Usefulness of anatomy*, cit., pp. 133 ss.

²¹⁴ Sulla difficoltà dei malpighiani e tuttavia la fiducia del Malpighi nella possibilità di un miglioramento di diagnosi e terapie grazie alla ricerca, cfr. M. Cavazza, *The Usefulness of anatomy*, cit.

²¹⁵ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, 24-1708, cc. 104-105 rv; dello stesso docente è conservato il programma di una serie di ventotto lezioni, del 1708, *ibidem*, 6-1708, cc. 50-51 rv, e *ibidem*, 13-1708, cc. 70-71 r, un programma sulle proprietà curative di alcuni elementi come tartaro, aloè, benzoino, canfora e mirra.

²¹⁶ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, 32, 1717-18, *Nicola Cesi*. Si tratta di un intero programma sui semplici.

²¹⁷ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, 105, 1714-15, cc. 451 rv-452 r: si tratta di lezioni sulle virtù mediche di alcuni semplici (matricaria, salvia, tanacetum, origano, maggiorana, timo, ruta, etc.); *ibidem*, b. 62, 15, 1729-30, cc. 61 rv: breve prospetto per la conoscenza dei semplici più familiari.

²¹⁸ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1700-1720), b. 61, 9, 1713-14. Programma di astronomia per l'intero anno accademico 1713-14 (genn.-maggio), di Domenico Pasi. Nel documento viene proposto lo studio dei primi due libri dell'astronomia tolemaica.

²¹⁹ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1720-1740), b. 62, 2, 1729-1730, Vincenzo Maria Mazzoni. È interessante notare che studiosi come il Ver-

nazza non ricordavano volentieri le commissioni fra scienza medica e astrologia: «È importante comunque segnalare che nonostante i sistemi curativi proposti segnano sempre la medicina galenica, comunque è un fatto importante che nei programmi di questi docenti è assente generalmente ogni superstizione, ivi compresa l'astrologia» (G. Vernazza, *La crisi barocca*, cit., p. 148).

²²⁰ Sulla pratica del salasso cfr. ad es., P. Di Pietro, *Le antiche patologie*, cit.; G. Vignarello, *Il sano e il malato*, cit., pp. 101-118.

²²¹ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1720-1740), b. 62, 85, 1732-33, c. 293.

²²² Oltre già citati studi di M. Cavazza, G. Ferrari, G. Pomata, si veda: N. G. Striasi, *Segni evidenti, teoria e testimonianza nelle narrazioni di autopsie del Rinascimento*, in «Quaderni storici», 112, XXXVIII, 1 (2003), pp. 719-738; A. Carlino, *La febbre del corpo. Libri e dissezione nel Rinascimento*, Torino, Einaudi, 1994; *Rappresentare il corpo*, cit.

²²³ G. Olmi, *Medicina, esercizi e battaglie: uno sguardo attraverso i secoli, in Politica e salute. Dalla polizia medica all'igiene*, a cura di C. Pancino, Bologna, CLUEB, 2003, pp. 119-129.

²²⁴ M. Cavazza, *The Usefulness of Anatomy*, cit., p. 142 e *passim*.

²²⁵ Cit. in G. Vernazza, *La crisi barocca*, cit., p. 145.

²²⁶ BCAB, ms. 2716, *Venti cinque discorsi del modo di preparare i semplici medicinali, di Adriano Riccardi, stampato [sic] in Bologna per Bartolomeo Cocchi*, 1613.

²²⁷ H. Raspadori, *La Farmacologia, in La scuola medica di Bologna*, a cura di R. A. Bernabeo e G. D'Annunzio, cit., pp. 189-191.

²²⁸ G. Olmi, *Ulisse Aldrovandi. Scienza e natura nel secondo cinquecento*, Trento, Libera Università degli Studi di Trento, 1976; Id., *Farmacopea antica e medicina moderna*, cit.

²²⁹ Cfr. anche G. Olmi, *Le scienze naturali nella prima età moderna*, cit., p. 144.

²³⁰ G. Olmi, «Per preservazione, et cura d'huomini», cit., pp. 265-289. Sulla farmacopea antica cfr. anche A. Benedicenti, *Malati medici e farmacisti*, cit.; C. Pogliano, *Teorie mediche e farmaci in età classica*, in *Sanità scienza e storia*, 2 (1987), pp. 97-130.

²³¹ La ricerca di Aldrovandi è riportata in G. Olmi, *Farmacopea antica e medicina moderna*, cit., pp. 200-201.

²³² *Ibidem*, pp. 205 ss.

²³³ *Ibidem*, p. 215.

²³⁴ *Ibidem*, pp. 220 ss.

²³⁵ L'*Antidotario*, dunque, dopo l'orto botanico, fu la seconda tappa del percorso intrapreso da Aldrovandi, nel percorso innovativo riguardante specialità e farmaci. L'*Antidotario* era stato approvato nel 1574. Accanto a quello bolognese i più celebri furono quello di Firenze (1448), Mantova (1559), Norimberga (1546). «Strumento di controllo particolarmente efficace» gli antidotari altro non erano che «elenchi di medicinali approvati con la loro retta composizione, che, adottati dapprima nelle città ita-

liane, divennero poi d'uso comune in tutta Europa» (G. Olmi «*Per preservazione, et cura degli uomini*», cit., p. 284). Sostanzialmente fino all'Illuminismo non molto cambiò in questo settore; le stesse riforme settecentesche non furono veramente innovative per la composizione dei farmaci e l'esercizio della spezieria. Ciononostante è necessario non dimenticare che anche a Bologna è importante il ruolo della farmacia nella rinascita delle scienze (*ibidem*, p. 277), che non pochi furono gli speziali che fecero della loro bottega «un'officina» scientifica (G. Olmi, *Farmacopoea antica e medicina moderna*, cit., p. 229), che quel sapere confusi, a partire dal XVI secolo, nella formazione dei medici. Quanto al controllo del Protonemico, si rammenta che lo stesso Aldrovandi accusava gli speziali di comportarsi come ciarlatani di piazza (*ibidem*).

²³⁶ *Ibidem*, p. 223.

²³⁷ Per una ricostruzione della normativa allora vigente, cfr. G. Olmi, *Farmacopoea antica e medicina moderna*, cit., p. 227 e n.

²³⁸ P. Camporesi, *Speziali e ciarlatani*, cit., p. 143.

²³⁹ *Ibidem*, p. 143.

²⁴⁰ *Ibidem*, pp. 143-44.

²⁴¹ *Venti cinque discorsi del modo di preparare i semplici medicinali, di Adriano Riccardi*, cit.

²⁴² *Ibidem*, 21v, 22 r.

²⁴³ M. Becca, *L'ospedale di santi Orsola a Bologna nel Settecento*, tesi di laurea, facoltà di Lettere e Filosofia, Università di Bologna, a.a. 1995-96, nel C. Pancino, pp. 10 e 8. Cfr. anche, Ead., *Poveri e ospedale. Il Sant'Orsola a Bologna nel Settecento*, in *Politica e salute. Dalla polizia medica all'igiene*, cit., pp. 163-186; F. Giuberti, *Tra povertà e malattia: il Sant'Orsola a Bologna dal XVII al XVIII secolo*, in «Annali della Fondazione Luigi Einaudi» (1979), pp. 117-150; Il S. *Orsola di Bologna 1592-1992*, a cura di R.A. Bernabeo, Bologna, Nuova Alfa, 1992. In generale sul tema cfr. *Sette secoli di vita ospitaliera in Bologna*, Bologna, Cappelli, 1960.

²⁴⁴ *Santa Maria della Vita e Santa Maria della Morte per i feriti e febbricitanti dell'uno e dell'altro sesso; Sant'Antonio Abate dei Padri Spedalieri di San Giovanni di Dio per gli uomini febbricitanti; Ospedale della Via in Frassinigo per i poveri infermi abbandonati che si ricusano da altri ospedali; Ospedale Azzolini per gli infermi della Parrocchia di Santa Maria Maddalena; San Giobbe per gli infermi di morbo gallico; San Lazzaro nel suburbio per gli infermi inaccati da lebbra; Santissima Trinità per i convalescenti e Pellegrini; San Francesco in Strada San Felice e Santa Maria dei Servi da San Biagio per alloggio ai Pellegrini; Santissimi Pietro e Paolo degli Innocenti per i fanciulli esposti (Sette secoli di vita ospitaliera in Bologna, cit.). Su medicina dei poveri e ospedali a Bologna cfr. anche, G. Pomata, *Medicine for the Poor in 18th and 19th Century Bologna*, in *Health care and Poor Relief in 18th and 19th Century Southern Europe*, ed. by O. P. Grell, A. Cunningham, B. Roeck, Ashgate, 2002, pp. 229-249.*

²⁴⁵ M. Becca, *L'ospedale di Sant'Orsola*, cit., p. 10.

²⁴⁶ *Ibidem*, p. 9.

²⁴⁷ Né i regolamenti ne precisano come per gli "interni" i compiti (Cfr. M. Becca, *L'ospedale di Sant'Orsola*, cit., pp. 46-47).

²⁴⁸ Come peraltro anche il chirurgo, nei periodi in cui i regolamenti prevedevano la sua presenza come "interno".

²⁴⁹ R.A. Bernabeo, *Il Sant'Orsola di Bologna*, cit., p. 48.

²⁵⁰ M. Becca, *L'ospedale di Sant'Orsola*, cit., p. 9.

²⁵¹ Il doc. del 1726, sottoscritto da Domenico Maria Galeati, è cit. in M. Becca, *L'ospedale di Sant'Orsola*, cit., p. 25.

²⁵² *Ibidem*.

²⁵³ *Ibidem*.

²⁵⁴ G. Pomata, *La promessa di guarigione*, cit., p. 46.

²⁵⁵ Se ne è solo accennato in queste pagine, cfr. almeno G. Pomata, *Medicina delle monache. Pratiche terapeutiche nei monasteri femminili di Bologna in età moderna*, cit.

²⁵⁶ *Raccolta di prognostici pericolosi, e mortali sopra le malattie del corpo umano, tradotta dal francese dal dottor Giacinto Fabri*, Bologna, per Lezio Della Volpe, 1753.

²⁵⁷ ASB, AS-SAN, sec. XVIII (1720-1740), 85, 1732-33, c. 293 r. Si tratta di brevissima menzione delle proposte di studio del programma di Domenico Pazzaglia diviso per le tre terziarie, sull'argomento. In realtà esiste nella stessa busta d'archivio un altro programma, di teologia, per la prima terziaria del 1731, di Pio Antonio Parigini sull'argomento *De sacramento Baptismatis* (cc. 203-204 rev, 205 r, 206 v.).

²⁵⁸ Ho sostenuto questa tesi a proposito dell'istituzione battesimale impartita alle levatrici in antico regime. Cfr. C. Pancino, *Il bambino e l'acqua sporca*, cit., pp. 76 ss. Per certi versi simile a quella dei *Prognostici pericolosi*, la preoccupazione "pastorale" dell'*Embriologia sacra* del teologo F. Cangiamila (*Embriologia sacra, ovvero dell'ufficio de' sacerdoti, medici e supertori, circa l'eterna salute de' bambini nati in utero*, Palermo, Francesco Valenza, 1745), tesa a diffondere l'uso del cesareo su gravida morta per battezzare il feto. Il testo di Cangiamila è stato oggetto di ristampa anastatica nel 2001 (Roma, CIC Edizioni Internazionali). Nell'*Introduzione* di quest'edizione R. Forte ribadisce la preoccupazione della Chiesa per le anime dei feti. La complessità del tema è stata recentemente ed esaurientemente affrontata in A. Prosperi, *Dare l'anima. Storia di un infanticidio*, Torino, Einaudi, 2005, che presenta una sintesi critica su questi temi. Cfr. anche C. Pancino, J. d'Yvoire, *Formato nel segreto. Nascite e fei fra immagini e immaginario dal XVI al XXI secolo*, Roma, Carocci, 2006; E. Beta, *Animate la vita. Disciplina della nascita tra medicina e morale nell'Ottocento*, Bologna, Il Mulino, 2006.

²⁵⁹ A. Oz, *Fima*, Milano, Feltrinelli, 2004, p. 51.